Aus dem Ambulatorium der Medizinischen Klinik Erlangen.
Leiter: Professor Dr. H. Königer.

Die Berücksichtigung des Zeitfaktors in der Krankenbehandlung Samuel Hahnemanns.

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
der
Hohen Medizinischen Fakultät
der
Friedrich-Alexanders-Universität zu Erlangen

vorgelegt von
Alois Metzger
aus Ennetach (Wttbg.)

1939

Buchdruckerei Karl Bölzle, Tübingen, Marktgasse 10

1940 №55

Dekan: Prof. Dr. med. Richard Greving.
Referent: Professor Dr. med. Hermann Königer.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität Erlangen.

Tag der mündlichen Prüfung: 13. 7. 1939.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Schon seit einer Reihe von Jahren betont Prof. Königer immer wieder die Wichtigkeit und Notwendigkeit einer Einordnung der Krankenbehandlung in die variablen physiologischen Zustände. Er weist darauf hin, daß die Therapie in ein ganz bestimmtes Verhältnis zum Tagesablauf, zur Zeit und zur Art der Ernährung, zu Ruhe und Bewegung, zu Wachen und Schlafen und zu den äußeren physikalischen Einwirkungen gebracht werden müsse. Die Krankenbehandlung sei an gewisse Phasen und Reaktionsbewegungen des Kranken anzulehnen; der Arzt erreiche das durch die Wahl geeigneter Behandlungs*zeiten* und Behandlungs*intervalle*. Diese gewinnen dadurch, daß sie der Therapie einen *überindividuellen* Unterbau zu bieten vermögen, eine ganz überragende. Bedeutung. Den Einbau der Therapie in die physiologischen Zustände nannte Prof. Königer die „physiologische Kombination" der Therapie.

Es war nun in diesem Zusammenhang interessant, festzustellen, ob und wie weit bedeutende Aerzte der Vergangenheit die Funktion der Zeit in der Krankenbehandlung schon berücksichtigten. Mir gab Prof. Königer den Auftrag, die Werke *Hahnemanns* — des Begründers der Homöopathie — daraufhin durchzulesen.

In „Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen" (1796) legt Hahnemann zum ersten Male seine Gedanken über seine neue Heillehre dar; er schreibt, der meistbegangene Weg, contraria contrariis, das heißt, Entgegengesetztes durch Entgegengesetztes zu heilen, sei bei chronischen, selbst schon bei leicht ins chronische ausartenden akuten Krankheiten verwerflich. Die palliative Behandlung der Verstopfung durch Abführmittel, der Blutwallungen durch Aderlässe, des sauren Aufstoßens durch Alkalien usw., lindere zwar anfänglich, schade aber umso mehr, je länger sie angewandt werden. „Diesen Weg hält der stolze Empiriker für die gebannte Heerstraße und brüstet sich mit der elenden Macht, *etliche Stunden* lindern zu können, unbekümmert, ob das Uebel unter dieser Tünche tiefere Wurzel faßt." Der andere Weg, bisher nur von Zeit zu Zeit von besseren, einsichtsvolleren Aerzten beschrieben, gehe dahin, das Uebel von Grund auf zu heben durch „spezifische" Mittel. Hier regiere aber nur der Zufall, „empirisches Apropos". Hahnemann fordert deshalb Arzneiversuche, und zwar am gesunden menschlichen Körper. „Du mußt", dachte ich, „die Arzneien beobachten, wie sie auf den menschlichen Körper einwirken, wenn er sich auf dem

ruhigen Wasserspiegel seiner Gesundheit befindet. Die Veränderungen, die die Arzneien im gesunden Körper anrichten, existieren doch nicht umsonst . . ., vielleicht sind die Veränderungen . . . die einzigen vernehmbaren Laute, die sie (die Arznei) — hier nicht übertäubt von schon gegenwärtigen grellen Krankheitssymptomen — aussprechen kann über ihre eigentümliche, reine, positive Kraft, mit der sie den Körper umzustimmen, das ist, den gesunden zu verstimmen, und — wo sie heilen kann — den durch Krankheit verstimmten Organismus wieder in Gesundheit umzustimmen vermögend ist!" So dachte ich" — so schreibt Hahnemann in „Auszug eines Briefes an einen Arzt von hohem Rang, über die höchst nötige Wiedergeburt der Heilkunde" —. Da Hahnemann die Ergebnisse der Arzneiprüfungen zum Ausgangspunkt seines therapeutischen Handelns macht, muß auf die Arzneiversuche noch gesondert eingegangen werden.

Das eigentliche Wesen, die Grundursache der Krankheiten bleibt nach Hahnemanns Ansicht dem Arzt immer verschlossen. Wenn der Arzt keine die Krankheit offensichtlich veranlassende oder unterhaltende Ursache zu entfernen habe, richte er sich eben nach den Krankheitssymptomen, und zwar nach der Gesamtheit dieser Symptome. Denn die Gesamtheit dieser Symptome sei das nach Außen reflektierende Bild des inneren Wesens der Krankheit. Die Gesamtheit der Symptome sei das einzige, was der Heilkünstler zu erkennen und hinwegzunehmen habe, um zu heilen („Organon" § 9 und 13 — wenn nicht besonders bemerkt, sei hier immer die 4. Auflage angeführt! —). Sind alle Symptome getilgt, so sei auch die Krankheit selbst geheilt („Organon" §§ 10, 11, 12). Der Inbegriff aller in jedem einzelnen Krankheitsfalle wahrgenommenen Symptome sei auch die einzige Indikation für die Wahl eines Heilmittels („Org." § 13). Eine palliative, symptomatische Kur, d. h. der Versuch eines einseitigen Unterdrückens eines einzelnen Krankheitssymptoms sei verwerflich; denn ein einzelnes Symptom stelle nicht die Krankheit selbst dar! Ein solches einzelnes Symptom sei nur durch ein entgegengesetztes Mittel — also bloß antipathisch und palliativ — zu behandeln, wodurch sich nach kurz dauernder Linderung der Zustand umsomehr verschlimmere, (Anm. zu § 9 im „Org".). Die Heilwirkung der Arzneien beruhe auf der Kraft, das Befinden des Menschen umzuändern, „umzustimmen" (§ 14 des „Org."). Diese Veränderungen im Befinden des menschlichen Körpers durch die Arzneien müßten aber auch im gesunden Menschen vor sich gehen. Wirke also eine Arznei alz Heilmittel, so nur durch die Kraft, „Menschenbefinden durch Erzeugung eigenthümlicher Symptome umzustimmen" („Org." § 16). Um zu erfahren, welche krankheitserzeugenden und -heilenden Kräfte jede Arznei besitze, brauche man sich nur an die krank-

haften Zufälle zu halten, die die Arzneien im gesunden Körper zuwege bringen.

Schon 14 Jahre vor Erscheinen der 1. „Organon"-Ausgabe schuf Hahnemann den Begriff der „Arzneikrankheit": „Jedes wirksame Arzneimittel erregt im menschlichen Körper eine Art eigner Krankheit, eine desto eigenthümlichere, ausgezeichnetere und heftigere Krankheit, je wirksamer die Arznei" („Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen").

Jeder wahren Heilung liege das homöopathische Naturgesetz zu Grunde: eine schwächere dynamische Affektion wird im lebenden Organismus von einer stärkeren dauerhaft ausgelöscht, wenn diese jener sehr ähnlich in ihrer Aeußerung ist, — doch müssen die beiden Affektionen dem Wesen nach voneinander verschieden sein („Org." § 21). Es wäre unmöglich und lächerlich, mit „Schankergift" z. B. die venerischen Krankheiten heilen zu wollen, da ja beide in ihrer Art nicht verschieden seien (Anmerkung zu § 20 der 3. Auflage des „Organon"). Bereits in „Heilkunde der Erfahrung" erwähnt Hahnemann diesen Erfahrungsgrundsatz: „Wenn zwei widernatürliche allgemeine Reize zu gleicher Zeit auf den Körper wirken, so wird, wenn beide ungleichartig sind, die Wirkung des einen (schwächeren) Reizes von der des andern (stärkern) auf einige Zeit zum Schweigen gebracht und suspendiert. Wenn beide Reize große Aehnlichkeit miteinander haben, so wird der eine (schwächere) Reiz, samt seiner Wirkung, von der analogen Kraft des andren (stärkern) gänzlich ausgelöscht und vernichtet". Dieses Naturheilgesetz sei in allen echten Versuchen und Erfahrungen begründet, („Org", § 23). Der lebende Organismus lasse sich durch Arzneien bei weitem leichter und stärker umstimmen, als durch natürliche Krankheitsreize; denn die künstlichen Krankheitspotenzen, die Arzneien, wirken zu jeder Zeit, unter allen Umständen, auf jeden Menschen, die natürliche Krankheit dagegen nur bei schwacher „Disposition". Die Arzneikräfte seien also- auch in kleinsten Gaben- stärker als die natürlichen krankmachenden Kräfte. Die „Heilung geschehe durch die stärkere Arzneikrankheit („Org." §§ 25—29, § 142, § 277). Die Natur habe nur wenige Krankheiten zur homöopathischen Hilfe für andere Krankheiten zur Verfügung; zudem seinen diese natürlichen Hilfsmittel mit vielen Gefahren verbunden. Dafür habe aber der Arzt in den Arzneien unzählige Heilpotenzen zur Hand. Die arzneiliche Hilfskrankheit verschwinde nach erfolgter Heilung von selbst, „durch die Lebenskraft besiegt" und zwar schnell wegen der Kleinheit der homöopathischen Gabe. S. auch § 142 und „Reine Arzneimittellehre" IV, S. 19.

In „Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen" (1796) stellt Hahnemann zum ersten Male sein „similia similibus" dem alten Heilgrundsatz „contraria contrariis" entgegen. Im Vorwort zur 1. „Organon"-Auflage faßt Hahnemann zusammen: „Man kurierte bisher die Krankheiten der Menschen nicht rationell, nicht nach feststehenden Gründen, sondern nach sehr verschiedenen Heilzwecken, unter andern auch nach der palliativen Regel: contraria contrariis curentur. Im Gegentheile hievon lag die Wahrheit, der ächte Heilweg, zu welchem ich in diesem Werk die Anleitung gebe: Wähle, um sanft, schnell und dauerhaft zu heilen, in jedem Krankheitsfalle eine Arznei, welche ein ähnliches Leiden (ὅμοιον πάθος) für sich erregen kann, als sie heilen soll (similia similibus curentur)". Damit war der neuen Heillehre der Name Homöopathie" gegeben, obwohl es sich eigentlich nur um eine „Homöotherapie" handelt.

Erst- und Nachwirkung der Arzneien.

In „Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen" spricht Hahnemann zum ersten Male von direkter anfänglicher und indirekter Nachwirkung der meisten Arzneimittel, besonders der Vegetabilien. Nur wenige Arzneien — die metallischen — setzen ihre anfängliche Wirkung ununterbrochen gleichartig, wenn auch in immer geringer werdendem Grade fort. Im „Organon" geht Hahnemann näher auf die Erst- und Nachwirkung der Arzneien ein: Jede auf das Leben einwirkende Kraft, insbesondere jede Arznei, verursache auf längere oder kürzere Zeit eine Befindensveränderung im Menschen. Diese Befindensveränderung nennt Hahnemann Erstwirkung. Dieser ersten Einwirkung setze sich der Organismus nun entgegen und bringe eine reaktive, opponierende Wirkung zuwege, die Gegen- oder Nachwirkung. Während sich der Körper bei der Erstwirkung rein passiv und rezeptiv verhalte, sei er bei der Nachwirkung aktiv (59 und § 60). Die Nachwirkung sei also die eigentliche Reaktion des Körpers auf die Arzneieinwirkung und bedinge Veränderungen, die der Erstwirkung gerade entgegengesetzt seien, oder, wo es keine der Erstwirkung entgegengesetzte Zustände in der Natur gebe, scheine diese sich zu bestreben, „ihr Uebergewicht geltend zu machen durch Auslöschen der von außen (durch die Arznei) in ihr bewirkten Veränderung, an deren Stelle sie ihre Norm wieder einsetze (Heilwirkung)" (§ 60). Die gewöhnlich Arzneikunst mache nur von der Erstwirkung einiger weniger Medikamente Gebrauch. Im lebenden Orga-

nismus finde aber keine bleibende Neutralisation entgegengesetzter Empfindungen statt wie etwa in der Chemie. Das antipathische und bloß palliative Verfahren sei aus diesen Gründen bei „ältern, wichtigen Uebeln durchaus zweckwidrig" (§ 67). In wenigen Fällen erlaubt Hahnemann eine antipathische, palliative Behandlung (Anmerkung zu § 67 der 6. „Organon"-Auflage): „Bloß in höchst dringenden Fällen, wo Lebensgefahr und Nähe des Todes einem homöopatischen Hülfsmittel zu wirken keine Zeit, nicht Stunden, oft nicht einmal Viertelstunden und kaum Minuten verstattet, in plötzlich entstandenen Zufällen, bei vorher gesunden Menschen, z. B. bei Asphyxien, dem Scheintod vom Blitz, vom Ersticken, Erfrieren, Ertrinken usw., ist es erlaubt und zweckmäßig, durch ein Palliativ, z. B. durch gelinde elektrische Erschütterungen, durch Klistiere von starkem Caffee, durch ein excitirendes Riechmittel, allmählige Erwärmung usw. vorerst wenigstens die Reizbarkeit und Empfindung (das physische Leben) wieder aufzuregen; ist es dann einmal wieder aufgeregt, so geht das Spiel der Lebensorgane seinen vorigen gesunden Gang fort, weil hier keine Krankheit, sondern bloß Hemmung und Unterdrückung der an sich gesunden Lebenskraft zu beseitigen war. Hieher gehören auch verschiedene Antidote jäher Vergiftungen: Alkalien gegen verschluckte Mineralsäuren, Schwefelleber gegen Metallgifte. Caffee und Campher (und Ipecacuanha) gegen Opium-Vergiftungen, usw.".

Hahnemanns Arzneimittelprüfungen.

Da Hahnemanns Arzneiversuche die Grundlage seiner Krankenbehandlung bilden, sollen sie hier auch einer näheren Betrachtung unterzogen werden. Hahnemann hält alle Arzneien für „an sich schädliche, der menschlichen Gesundheit, im allgemeinen nachtheilige Substanzen, die nur da, wo jede gerade mit ihrer Schädlichkeit auf einen, für sie speziell geeigneten Krankeitsfall hinpaßt, in angemessener Gabe und zur rechten Zeit gegeben, heilsam werden" („Die Allöopathie; ein Wort der Warnung an Kranke jeder Art"). Zur genauen Erforschung der Wirkungsweise der einzelnen Arzneimittel sind nach Hahnemann Versuche an gesunden Personen notwendig. Bei Kranken vermengen sich Arzneiveränderungen mit Krankheitssymptomen und würden dadurch undeutlich („Org" § 100). An gesunden Menschen sei allerdings bei den mäßigen Versuchsgaben von der Gegenwirkung des Organismus nur sehr selten etwas zu spüren, bei kleinen Gaben überhaupt nichts. Bei diesen leiste der Körper nur soviel an Gegenwirkung, als nötig sei, den natürlichen Zustand wiederherzustellen (§ 105, „Org."). Bloß die narkotischen

Arzneien bewirken auch bei mäßigen Gaben eine erhöhte Empfindlichkeit und größere Reizbarkeit in der Nachwirkung, da sie in ihrer Erstwirkung Empfindlichkeit und Empfindung, auch Reizbarkeit hinwegnähmen („Org." § 106). Von allen Substanzen mit Ausnahme der narkotischen treten bei mäßigen Gaben also nur die Erstwirkungen in Erscheinung („Org.", § 107).

Bei seinen Arzneiprüfungen berücksichtigt Hahnemann auch die variablen physiologischen Zustände des Menschen. Die Anwendungsweise der Arzneistoffe war ihm auch hier nicht gleichgültig. In „Heilkunde der Erfahrung" fordert Hahnemann die „sorgfältige Entfernung aller influierenden Nebenumstände, die davon sich ereignenden Zufälle" bei den Arzneimittelversuchen und verlangt die Aufzeichnung der reinen Resultate. Dr. Fr. Hartmann erzählt in der „Allg. hom. Zeitg.", Jahrgang 1850 (38. Bd. Nr. 19 u. 20) von den Hahnemann'schen Arbeitsgemeinschaften für Arzneiprüfungen. Man erfährt von ihm, daß nach einem genauen System und in genau vorgeschriebener Weise die Beobachtungsergebnisse, die stets zu bestimmten Tageszeiten von jedem Einzelnen an sich geprüft werden mußten, aufzuschreiben waren. Dazu kamen die ausgleichenden Gegenüberstellungen der gefundenen Arzneiwirkungen bei den einzelnen Prüfungsteilnehmern, sodaß die Wirkung einer Arznei erst aus den Vergleichungen verschiedener Teilnehmer, gewissermaßen als Durchschnittsergebnis, festgesetzt wurde. Da Hahnemann die Arzneimittel meistens schon an sich und den Seinen geprüft hatte, „kannte er ihre Kraft und Stärke schon hinreichend, um für jeden von uns die Zahl der Tropfen und Grane, der jedesmaligen Individualität angemessen, bestimmt anzugeben". Die mit viel Wasser vermischte Arznei wurde „früh nüchtern genommen, unter einer Stunde aber nichts genossen. Zeigten sich nach 3—4 Stunden keine Befindensveränderungen, so mußten wir einige Tropfen mehr, auch wohl die doppelte Gabe nehmen und die Zeitrechnung wurde von dieser letzten Gabe angefangen, ebenso, wenn das Mittel zum dritten Male wiederholt wurde. Brachte es nach dreimaliger Wiederholung gar keine erheblichen Veränderungen hervor, so nahm Hahnemann an, der Organismus sei für dieses Mittel nicht empfindlich, und ließ deshalb keine weiteren Versuche damit machen, sondern nach mehreren Tagen von derselben Person ein anderes Mittel prüfen . . . Nur dann erst, wenn 1—2 Tage lang gar kein Arzneisymptom mehr auftrat, nahm Hahnemann an, daß die Wirkung der Arznei vorbei sei und erließ dem Körper noch einige Zeit Ruhe, bevor er ein neues Mittel prüfen ließ". In einem Brief Hahnemanns an Dr. Stapf vom 3. 9. 1813 heißt es: „Wenn Sie nun einen Tag wohlauf und ohne dringende Geschäfte sind, auch nichts Arznei-

liches Mittags zu essen haben . . . nehmen Sie gleich nüchtern eine Unze davon und so alle $1^1/_2$ oder 2 Stunden eine solche Unze, solang Sie von dem Eingenommenen nicht zu stark angegriffen werden". In einem Brief vom 20. 6. 1829 bittet Hahnemann einen Freund um Prüfung von Natr.mur. und wünscht, er solle alle 3 Tage eine Gabe davon nehmen, bis sie anfange, deutliche Wirkung zu machen". Im „Allgemeinen Anzeiger der Deutschen" (Nr. 24, 1839) gibt Hahnemann auf eine Anfrage über die Anstellung seiner Arzneiversuche u. a. die Auskunft, daß die Arzneien „täglich ein oder mehrere Male oder seltener" eingenommen würden, „um die Wirkung der Arzneien in aller Hinsicht kennen zu lernen". Auch im „Organon" gibt Hahnemann genaue Anweisungen für die Arzneimittelprüfungen: Jeder zu prüfende Arzneistoff müsse unvermischt und rein angewandt werden (§ 117), die Diät müsse während der Prüfung mäßig und unarzneilich sein (§ 118). Später fand Hahnemann es zweckmäßiger, nur von Tag zu Tag die Dosis zu steigern! Wenn die erste Gabe anfangs viel zu wirken scheine, nach einigen Stunden aber in ihrer Wirkung nachlasse, dürfe die zweite stärkere Gabe erst den Morgen daräuf, ebenfalls nüchtern gereicht werden; wenn auch dies noch nicht genüge, werde „eine noch stärkere, nach Befinden wohl 4-fache Gabe, den dritten Morgen gegeben, ihre Wirkung schon an den Tag legen" (§ 122). In § 123 führt Hahnemann aus, nicht alle Personen reagieren gleich auf ein Medikament, es sei daher ratsam, bei jedem zunächst mit einer kleinen Arzneigabe den Anfang zu machen und wo es angemessen und erforderlich sei, entweder denselben Tag nach ein paar Stunden oder von Tag zu Tag zu einer höheren Gabe zu steigen. Die gleich beim ersten Male genügend starke Arzneigabe habe den Vorteil, daß man die Aufeinanderfolge der Symptome und die Ordnung der Erst- und Wechselwirkungen genau erfahre. Müsse man aber einige Tage nacheinander dieselbe Arznei in immer erhöhten Gaben reichen, so kämen zwar mancherlei Krankheitszustände zum Vorschein, nicht aber ihre Reihenfolge; denn die folgende Gabe nehme oft ein oder das andere der von der vorigen Gabe erregten Symptome hinweg oder bringe den entgegengesetzten Zustand hervor.

In § 128 weist Hahnemann nochmals auf die große Individualität in der Reaktionsweise der Arzneimittel auf den menschlichen Körper hin; in § 132 führt er alle Befindensveränderungen während der Wirkungsdauer einer Arznei allein auf die Arznei zurück auch wenn diese Befindensveränderungen schon vor längerer Zeit wahrgenommen worden wären. In diesem Falle wäre der betreffende Mensch eben „vorzüglich aufgelegt, zu dergleichen erregt zu werden" und die

Symptome kämen jetzt nicht von selbst, sondern von der eingenommenen kräftigen Arznei. Je mäßiger die Gaben einer bestimmeten Arznei seien, heißt es in § 131, desto deutlicher treten die Erstwirkungen und umso undeutlicher die Nachwirkungen hervor. Bei übermäßig großen Gaben hingegen fänden sich nicht nur mehrere Nachwirkungen unter den Symptomen, sondern die Erstwirkungen erschienen auch „in so verwirrter Eile und mit solcher Heftigkeit, daß sich nichts genau beobachten ließe".

Auch die Wirkungsdauer einer Arznei bestimmt Hahnemann durch seine Arzneimittelprüfungen, und zwar erst durch Vergleichen mehrerer Versuche (§ 124). In der Vorrede zur „Reinen Arzneimittellehre" schreibt Hahnemann: „Was die bei jedem einzelnen Arzneistoff angegebene Wirkungsdauer anlangt, die ich durch vielfältige Versuche zu bestimmen suchte, so muß ich erinnern, daß diese Wirkungsdauer nie zutreffen kann, wenn man die Arznei in großer Gabe (oder in unpassenden Krankheitsfällen) reicht. In dem einen wie in dem andern Falle kürzt sie sich nämlich ungemein ab, indem die Arznei sich dann durch erfolgende Ausleerungen (durch Nasenbluten und andre Blutungen, durch Schnupfen, Harnfluß, Durchfall, Erbrechen oder Schweiß) gleichsam entladet und so ihre Kraft schnell aushaucht. Der lebende Körper spuckt sie, so zu reden, auf diese Weise schnell von sich, wie er mit dem Miasm der ihn ansteckenden Krankheiten zu thun pflegt . . . . Daher kömmt's, daß man in der gewöhnlichen Praxis weder die eigenthümlichen Wirkungen, noch die Wirkungsdauer des tartarus emeticus, noch der Jalappe erfährt, weil man alle diese Dinge bloß in Gaben reicht, deren Uebergröße den Organism. zur schnellen Wiedervonsichstoßung reizt".

Die Ergebnisse der Arzneimittelprüfungen legt Hahnemann in der „Reinen Arzneimittellehre" und in „die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung" dar. Hahnemann ermittelt oft eine phantastisch lange Wirkungsdauer. So soll z. B. Salpetersäure („Chronische Krankheiten" II, 306) „über 40 Tage bessernd wirken". Die lange Wirkungsdauer erklärt Hahnemann aus den spätesten Symptomen seiner Arzneiversuche, so bei Salpetersäure Eintagsfieber nach 36 Tagen, Phantasien im Halbschlaf, Nachmittagsfrost und trockene Hitze im Bett nach 20 Tagen, Nachtschweiß (20 Tage hintereinander) nach 10 Tagen, Hitze im Kopf und Schwäche in den Gelenken nach 22/23 Tagen, Drücken im rechten Arm nach 37 Tagen, 5-tägiges Wundsein der Mundhöhle nach 28 Tagen, Ausgehen der Haare am Schamhügel nach 31 Tagen usw. Oder Eisen soll in großen oder oft nacheinander gereichten Gaben eine „sehr lange Wirkungsdauer auf Monate hin" entfalten („Reine Arzneimittelehre" II, 145). Hahnemann schließt das daraus, daß

die Menstruation einmal 8 Wochen, in einem anderen Falle sogar 3 Jahre lang aussetzte. Auch die Wirkungsdauer vom Lebensbaum (Thuya occidentalis) soll selbst bei den kleinsten Gaben „fast bis drei Wochen" betragen („Reine Arzneimittellehre" V, 124). In den „Chronischen Krankheiten" (II, 67) berichtet Hahnemann, er habe gefunden, daß eine mäßige Gabe Kalkerde richtig homöopathisch gewählt — „40, 50, zuweilen auch wohl mehr Tage nöthig hat, um auszuwirken und alle ihre guten Dienste zu vollführen". Andererseits soll sich z. B. Kockelsamen (Menispermum Cocculus) in seiner Wirkungsdauer nach der Beschaffenheit der gegenwärtigen Krankheit richten und in akuten Krankheiten schnell verlaufen, in chronischen dagegen viele Tage anhalten („Reine Arzneimittellehre" I, 161; in der 2. Auflage fehlt diese Angabe jedoch!).

Bei anderen Medikamenten kennt Hahnemann aber auch eine kürzere Wirkungsdauer. Von der Kamille z. B. erwähnt er („Reine Arzneimittellehre" III, 68), sie wirke nicht lange, doch „in großen Gaben einige, wohl auch mehre Tage", von der Chinarinde („Reine Arzneimittellehre" III, 101), sie wirke in kleiner Gabe nur auf kurze Zeit, kaum ein paar Tage, in großer oft mehrere Wochen lang, wenn sie nicht ausgeschieden werde, von der Ipecacuanha, („Reine Arzneimittellehre" III, 250), sie wirke „in großer Gabe kaum ein paar Tage, in ganz kleinen etwa ein paar Stunden", von der Ignazbohne („Reine Arzneimittellehre" II, 161), ihre Wirkungsdauer laufe gewöhnlich binnen wenigen Tagen ab, doch gäbe es Körperkonstitutionen und Zustände, wo sie keine Ausleerung erregen könne, und da habe er ihre Wirkung zuweilen auf 9 Tage anhalten sehen. Vom Kampfer führt Hahnemann in seinem „Sendschreiben über die Heilung der Cholera" aus: „Der Campher ist eine so besondere Arzneisubstanz, daß man sie leicht für eine Ausnahme von allen übrigen zu halten in Versuchung kommen könnte, denn er machte auf den menschlichen Körper einen obschon mächtigen, doch nur gleichsam oberflächlichen Eindruck, welcher zugleich so vorübergehend ist, wie von keiner andern, so daß man bei seiner homöopathischen Anwendung die kleinen Gaben fast augenblicklich wiederholen muß, wenn die Heilung einen dauerhaften Erfolg haben soll."

Die Unterscheidung der Krankheiten.

Neben den Kenntnissen der Wirkungsweise der Arzneimittel verlangt Hahnemann vom homöopathischen Arzt die Erforschung dessen, „was er zum Heilberufe von der Krankheit zu wissen nöthig hat".

Hahnemann unterscheidet zunächst allgemein akute und chroni-

sche Krankheiten. Zu den akuten Krankheiten rechnet er außer den sporadisch oder epidemisch auftretenden Infektionskrankheiten solche, die auf Schädlichkeiten — denen der betreffende Mensch gerade besonders ausgesetzt war — zurückzuführen seien. Diese scheinbar akuten Krankheiten seien „im Grunde aber meist nur überhingehende Aufloderungen latenter Psora („Organon" § 69). Zu den chronischen Krankheiten zählt Hahnemann einmal die von fortwährenden, vermeidbaren Schäden veranlaßten Uebel, die wahren chronischen Krankheiten sind aber seiner Meinung nach von einem „chronischen Miasm" bedingt. Als eigentliche chronische Krankheiten betrachtet Hahnemann die Syphilis, die Sycosis (Feigwarzenkrankheit) und die Psora. Schon in der ersten „Organon"-Auflage spricht Hahnemann von der „Psora" als der häufigsten Grundursache chronischer Krankheiten. Die Psora (ἡ ψώρα ἀγρία — die wilde Krätze) ist für Hahnemann die älteste, verbreitetste, ansteckendste chronisch-miasmatische Krankheit, „die Mutter aller der Tausende unglaublich verschiedener akuter und chronischer (unvenerischer) Uebel" („Chronische Krankheiten" I, 15). „Wenigstens sieben Achtel aller vorkommenden chronischen Siechthume" beruhen auf dieser inneren Krätze-Krankheit („Chronische Krankheiten" I, 24), „mit oder ohne ihren Hautausschlag". Außer Syphilis und Sycosis sind für Hahnemann also schließlich alle länger dauernden Krankheiten „psorisch", z. B. Rachitis, Schwindsucht, Diabetes, Hernien, Prolapse, Augenkrankheiten, Lähmungen usw., auch Geschwülste und sogar Geisteskrankheiten („Chronische Krankheiten" I, 138/139; II, 67, „Organon" § 73). Hahnemann unterscheidet bei der Psora 3 Stadien wie bei der Lues! Er verbietet das Vertreiben des Ausschlags durch äußere Mittel, da dadurch die schlummernde Psora nur verstärkt würde. Die von der gewöhnlichen Pathologie als eigene, in sich abgeschlossene Krankheitsbilder angegebenen Krankheiten seien nichts anderes als charakteristische, „sekundäre Symptome des zur offenen Erscheinung gelangenden Ur-Uebels, der Psora" („Chronische Krankheiten" I, 139).

Ohne strenge Eigenbehandlung (Individualisierung) jedes Krankheitsfalles findet nach Hahnemann keine echte Heilung statt („Org" § 75). Der Arzt habe die Pflicht, die erforschbaren Symptome und Eigenheiten jeder Krankheit genau zu beobachten und aufzuschreiben. Bei jedem von Kranken angegebenen Symptom habe der Arzt insbesondere zu fragen: „Zu welcher Zeit ereignete sich dieser Zufall? In der Zeit vor dem bisherigen Arzneigebrauche? Während des Arzneinehmens? Oder erst einige Tage nach Beiseitesetzung der Arzneien? Was für einen Schmerz, welche Empfindung, genau beschrieben, war

es, die sich an dieser Stelle ereignete? Welche genaue Stelle war es? Erfolgte der Schmerz abgesetzt und einzeln, zu verschiedenen Zeiten? Oder war er anhaltend, unausgesetzt? Wie lange? Zu welcher Zeit des Tages oder der Nacht, und in welcher Lage des Körpers war er am schlimmsten, oder setzte ganz aus? Wie war dieser, wie war jener angegebene Zufall oder Umstand — mit deutlichen Worten beschrieben — genau beschaffen?" („Organon" § 79).

Der Arzt hat nach Hahnemanns Ansicht das Krankheitsbild also zu vervollständigen und vielleicht auch speziellere Fragen zu stellen. Das Befinden eines Kranken *nach* dem Gebrauch von Arzneistoffen ergebe nicht das reine Bild einer Krankheit. Nur diejenigen Symptome, an denen der Kranke *vor* Gebrauch von Heilmitteln litt, oder *nach ihrer mehrtägigen Zurücksetzung* noch leidet, lassen die ursprüngliche Gestalt der Krankheit erkennen. Um die Krankheitszeichen näher prüfen zu können, müsse man unter Umständen für einige Tage etwas Unarzneiliches geben (§ 84). Sei die Krankheit sehr akut, müsse sich der Arzt auch mit dem veränderten Krankheitsbild begnügen (§ 85); dafür seien in akuten Krankheiten die Symptome frischer und deshalb besser feststellbar. Bei Erkundigungen des Zustandes in chronischen Krankheiten sei auf die besonderen Verhältnisse des Kranken, sein Alter, seine gewöhnlichen Beschäftigungen, seine gewohnte Lebensordnung und Diät, seine häusliche Lage zu achten, bei weiblichen Kranken müsse auf „Schwangerschaft, Unfruchtbarkeit, Neigung zur Begattung, Niederkunften, Fehlgeburten, Kindersäugen und den Zustand des monatlichen Blutflußes Rücksicht genommen werden. Insbesondere ist in Betreff des letztern die Erkundigung nicht zu versäumen, ob er in zu kurzen Perioden wiederkehrt, oder über die gehörige Zeit außen bleibt, wie viele Tage er anhält, ununterbrochen oder abgesetzt? in welcher Menge überhaupt, wie dunkel von Farbe, ob mit Leucorrhöe (Weißfluß) vor dem Eintritte oder nach der Beendigung? vorzüglich aber mit welchen Beschwerden Leibes und der Seele, mit welchen Empfindungen und Schmerzen vor dem Antritte, bei dem Blutflusse oder nachher?" (Anm. zu § 87 u. 205 des „Organon").

Die zweckmäßige Anwendung der Arzneien.

Schon zu Anfang seiner ärztlichen Tätigkeit war es für Hahnemann selbstverständlich, daß die Wirkung eines Arzneimittels nicht nur von der Arzneigabe allein abhängt. 1797 schreibt er in „Sind die Hindernisse der Gewißheit und Einfachheit der praktischen Arzneikunde unübersteiglich?" über den Einfluß von Klima, Witterung, Barometerstand usw.

auf die Krankenbehandlung: „Sollten wir verzagen, daß wir nicht haarklein wissen, welchen genauen Einfluß eine kleine Veränderung des Erdstrichs, eine kleine Aenderung des Hygrometers, des Barometers, des Anemometers, des Thermometers usw. auf die Behandlung unsrer Kranken mit Arzneimitteln ausübt? Nach mancherlei Beobachtungen der besten Aerzte ist es uns doch jetzt so schwer nicht, im allgemeinen die Verschiedenheiten zu berechnen, die ein heißeres oder kälteres Klima auf die Natur und Behandlung der gewöhnlichen Krankheiten äußert. Sie bestehen größtentheils nur in dem Mehr oder Weniger. Sich ganz entgegenstehende Gesetze der Heilkunde finden wir in dieser Verschiedenheit der Erdstriche nicht .... Und wissen wir denn so gar wenig von dem übrigen Einflusse des Bodens und der Länderbeschaffenheit auf die Krankheiten? so wenig, daß sich nicht eine leichte Berechnung auf unsre Praxis machen ließe? Erfuhren wir nichts vom Unterschied des Aufenthaltes auf hohen Gebirgen und am niedern Meerufer für Bluthusten und Lungensucht? .... Nichts von den, Entzündung oder Erschlaffung bewirkenden, Eigenschaften der Winde und Jahreszeiten, oder dem Einflusse des niedern Barometerstandes auf Schlagflüssige? .... Und nur diese und ähnliche größere und mächtigen Verschiedenheiten und ihre beträchtlichen Einflüsse auf Gesundheit und Leben waren es, die uns bei Behandlung der Krankheiten zu wissen nöthig waren. Wir wissen sie und können diese Einflüsse berechnen. Der Einfluß aber der feinern Nüancen dieser Verschiedenheiten ist zu ohnmächtig, als daß sie uns an glücklicher Behandlung der gewöhnlichen Krankheiten merklich hindern könnte. Die Lebenskraft und die rechten Arzneien siegen gewöhnlich weit über den Einfluß jener feinen Schattierungen der nichtnatürlichen Dinge .... Mir deucht es weit unfruchtbarer, alle die Grade und Verschiedenheiten des Einflusses dieser physischen Eindrücke, sobald sie ins Kleinliche fallen, (unerreichbar) erforschen zu wollen, — als die Bemühung anzuwenden, solche Elende gegen alle diese unnennbaren Eindrücke abzuhalten, indem wir sie bis zu einer gewissen Höhe von Kraft erheben, wo ihr Körper diesen und vielen andern, noch unbekannten physischen Eindrücken widerstehen könne; so wie ich es auch für weit thunlicher halte, dem Melancholischen seine grämliche Gesinnung durch Arzneien hinweg zu nehmen, als für ihn die zahllosen Leiden der physischen und moralischen Welt hinwegzuräumen, oder sie ihm auch nur auszureden .... Ich glaube nicht, daß die Kleinlichkeit der Masse unserer Kenntnisse, sondern nur, daß die mangelhafte Anwendung der-

selben uns hindert, die Arzneikunde der Gewißheit und Einfachheit zu nähern."

Als großer Praktiker gibt sich Hahnemann aber nicht mit der Erforschung unbestimmbarer Einflüsse ab, sondern sucht die hilfreichste und zweckmäßigste Anwendungsweise der Arzneimittel selbst zu erfahren.

Voraussetzung jeder echten Heilung ist für Hahnemann ein homöopathisch genau passendes, also ein in seiner Wirkungsweise den Krankheitssymptomen möglichst ähnliches, „spezifisches" Heilmittel („Organon" § 141). Die homöopathische Gabenlehre, ihre Potenzierungen und die beste Form der gereichten Arzneien sollen uns in diesem Zusammenhang nicht weiter beschäftigen.

Zur Frage, ob zu gleicher Zeit mehrere Medikamente verordnet werden dürfen.

Oeffentlich erhob Hahnemann erstmals 1784 in der Schrift „Anleitung, alte Schäden und faule Geschwüre zu heilen" Einspruch gegen die Verordnung von mehreren Mitteln auf einmal. In seinem Aufsatze „Sind die Hindernisse der Gewißheit und Einfachheit der praktischen Arzneikunde unübersteiglich?" wendet sich Hahnemann 13 Jahre später — 1917 — entschieden gegen die Arzneigemische. Er schreibt da unter anderem: „Der menschliche Geist faßt nie mehr als einen einzigen Gegenstand auf einmal, kann fast nie das Resultat zweier zugleich auf ein Objekt wirkenden Kräfte auf die Ursachen proportionell repartiren; wie kann er die Arzneikunde zu einer größern Gewißheit bringen, wenn er sich, wie es scheint, recht absichtlich bemüht, eine Menge verschiedenartiger Kräfte auf einmal gegen eine krankhafte Veränderung spielen zu lassen, wovon er weder letztere deutlich kennt, noch die ersteren einzeln, geschweige in Verbindung? . . . Ich getraue mir, zu behaupten, daß je zwei und zwei Arzneien zusammengesetzt fast nie jedes seine eigene Wirkung in dem menschlichen Körper äußern, sondern fast stets eine von der Wirkung der beiden einzelnen verschiedene, — eine Mittelwirkung, eine Neutralwirkung — wenn ich den Ausdruck von chemischen Verbindungen entlehnen darf . . . . Darf ichs gestehen, daß ich seit mehrern Jahren nie etwas anderes außer ein einziges Mittel auf einmal verordnet und nie wiederholt habe, als bis die Wirkung der vorigen Gabe exspirirt war?". 3 Jahre später übersetzte Hahnemann einen „Arzneischatz oder Sammlung gewählter Rezepte" aus dem Englischen; er bemerkt in der Vorrede dazu: „Glaubst

du ernsthaft, daß der Mischmasch das wirken werde, was du jedem Ingredienz zutraust, etwa wie Dingen, die nicht wechselseitig aufeinander eingreifen, nicht aufeinander Einfluß hätten oder auf dein Geheiß nicht haben dürften? Fällt es dir nicht ein, daß zwei dynamische Agenzen zusammen nie das wirken können, was beide, einzeln zu verschiedenen Zeiten gegeben, thun würden — daß eine Mittelwirkung entstehen müsse, die a priori nicht vorauszusehen ist — geschweige denn, wenn mehrere zusammengesetzt sind! . . . . Die Natur . . . . liebt die Einfachheit und wirkt mit einem Mittel viel, du mit vielen Mitteln wenig. — Ahme die Natur nach! . . . . Die wohltätigen Wirkungen hervorzubringen, ist stets ein einziges einfaches Mittel geeignet, ganz ohne Zusammensatz . . . . Vielfach zusammengesetzte Recepte zu verschreiben, wohl mehrere täglich, ist der Gipfel des Parempirismus: ganz einfache Mittel zu geben und nicht eher ein andres, bis die Wirkung des ersten exspiriert ist; — dies, nur dies führt den gerader Weg in das innere Heiligtum der Kunst. Wähle!". In einer weiteren Schrift „Heilkunde der Erfahrung" (1806) erwähnt Hahnemann den Erfahrungssatz: „Wenn zwei widernatürliche allgemeine Reize zu gleicher Zeit auf den Körper wirken, so wird, wenn beide ungleichartig sind, die Wirkung des einen (schwächeren) Reizes von der des andern (stärkern) auf einige Zeit zum Schweigen gebracht und suspendiert."

Auch in zahlreichen anderen Anmerkungen, Vorworten, Fußnoten und Schriften kämpft Hahnemann gegen die Arzneigemische, so in der Uebersetzung des „Edinburger Dispensatoriums" 1798, in „Heilung und Verhütung des Scharlachfiebers" 1801, in „Aeskulap auf der Wagschale" 1805, in der Einleitung zum Organon (4. Auflage, S. 47) 1829 und in dem Schriftchen: „Die Allöopathie; ein Wort der Warnung an Kranke jeder Art" 1831.

1808 schreibt Hahnemann in „Wert der spekulativen Arzneisysteme, besonders im Gegenhalt der mit ihnen gepaarten gewöhnlichen Praxis": „Gegen die Krankheiten . . . sollte man denken, würden sie (die Aerzte, d. V.) jedesmal nur eine einzige einfache Arznisubstanz auf einmal anwenden und ihren Erfolg abwarten . . . nach der gemeinen Regel, der sich niemand entziehen darf: Was durch ein einfaches Mittel geschehen kann, muß man nicht durch zusammengesetzte, vielfache zu erreichen suchen . . . . Ganz dem schlichten, reinen Menschenverstande zuwider, setzen sie den Krankheiten nur vielfach zusammengesetzte Arzneien entgegen, deren keine ihnen mehr als oberflächlich bekannt ist, und solcher Arzneigemische geben sie oft mehrere zugleich, oft mehrere in einem Tage . . . Wären auch die Kräfte jeder einzelnen Arzneisubstanz auf das genaueste bekannt, so würde eine solche An-

wendung von Vielgemischen, ein solches Untereinander — Eingeben mehrerer Arzneistoffe auf einmal, deren doch jeder an Wirkungsart verschieden sein muß, schon für sich äußerst thöricht sein und zum blinden, tumultuarischen Curiren werden" . . . .

Auf einen Einwand von Dr. Aegidi in der Frage über den Gebrauch von Doppelmitteln antwortet ihm Hahnemann in einem Brief vom 15. 6. 1833. Hahnemann gibt darin seiner Freude Ausdruck, daß Dr. Aegidi auf den guten Gedanken gekommen sei, ihn aber auch „in der notwendigen Einschränkung" gehalten habe, daß nämlich „nur in dem Falle zwei Arzneisubstanzen (in feinster Gabe, oder zum Riechen) zugleich eingegeben werden sollten, wenn beide gleich homöopathisch dem Fall angemessen scheinen, nur jede von einer anderen Seite. Dann ist das Verfahren so vollkommen unserer Kunst gemäß, daß nichts dagegen einzuwenden ist, vielmehr, daß man der Homöopathie zu Ihrem Funde Glück wünschen muß. Ich selbst werde die erste Gelegenheit benutzen, ihn anzuwenden, und zweifle keinen Augenblick am guten Erfolg . . . . Erlauben Sie also, daß ich Ihren Fund in der nächstens erscheinenden 5 ten Ausgabe des Organons der Welt gehörig mittheile . . . . Zugleich werde ich dabei gegen allen Mißbrauch, nach leichtsinniger Wahl zweier zu verbindender Arzneien daselbst protestiren und davor ernstlich warnen." Nach kurzem Schwanken kehrte Hahnemann jedoch wieder zum reinen homöopathischen Grundsatz zurück, den er dann mit großer Schärfe vertrat. In einem Brief Hahnemanns an seinen Freund Dr. von Bönninghausen vom 15. 9. 1833 heißt es u. a., es sei, wie bekannt, „nicht unerläßlich und durchaus nie nothwendig — obgleich zuweilen vortheilhaft — eine Doppelarznei dem Kranken zu reichen" und der Vorteil von der Bekanntmachung dieser „zuweilen dienlichen Verfahrungsart" werde unendlich überwogen von dem Nachteil, der aus der Mißdeutung gewiß entstehen würde. In einem anderen Brief vom 16. 10. 1833 gibt Hahnemann die Möglichkeit zu, daß „zwei wohl gewählte, verschiedene Arzneimittel mit Vortheile in einigen Fällen zugleich gegeben werden können, daß dies aber ein sehr schwieriges und bedenkliches Verfahren zu seyn scheine". Auch in einem weiteren Brief an Bönninghausen vom 18. 9. 1836 nimmt Hahnemann nochmals gegen die Anwendung von mehreren Mitteln zugleich Stellung.

Hahnemanns Stellungnahme hat sich in dieser Frage dann nicht mehr geändert. Noch in der 1842 für den Druck vorbereiteten 6. Auflage des Organons heißt es in § 273: „In keinem Falle von Heilung ist es nöthig und deshalb allein schon unzulässig, mehr als eine einzige, einfache Arzneisubstanz auf einmal beim Kranken anzuwenden. Es ist nicht einzusehen, wie es nur dem mindesten Zweifel unterworfen sein könne, ob

es naturgemäßer und vernünftiger sey, nur einen einzelnen, einfachen, wohl gekannten Arzneistoff auf einmal in einer Krankheit zu verordnen, oder ein Gemisch von mehreren, verschiedenen. In der einzig wahren und einfachen, der einzig naturgemäßen Heilkunst, in der Homöopathie, ist es durchaus unerlaubt, dem Kranken zwei verschiedene Arzneisubstanzen auf einmal einzugeben."

Die günstigste Tageszeit für eine Arzneigabe.

Bei akuten Krankheiten scheint Hahnemann die Tageszeit einer Arzneigabe weniger beachtet zu haben. Ist hier doch meist der Zeitpunkt der Arzneianwendung durch die dringende Notwendigkeit sofortiger ärztlicher Hilfe schon gegeben. In den „Chronischen Krankheiten" dagegen rät Hahnemann (I, 231): „Die beste Zeit zur Einnahme einer Gabe antipsorischer Arznei scheint früh nüchtern zu seyn". Auch in der „Reinen Arzneimittellehre" macht Hahnemann einige Angaben über die zweckmäßigste Tageszeit für die Anwendung bestimmter Medikamente. Von Bittersüß (Solanum Dulcamara) schreibt er im I. Teil S. 101: „Ihre meisten Beschwerden erhöhen sich in der Nacht, und es ist daher am besten, die Gabe davon früh zu reichen". Bei der Ignazbohne (Samen von Ignatia amara) rät er: „Man giebt die (kleine) Gabe am besten früh, wenn keine Eile drängt; kurz vor dem Schlafengehen aber gegeben, bringt sie allzu viel Nachtunruhe zuwege" (II, 165). Von der Pulsatille (Anemone pratensis) meint Hahnemann (II, 303), sie passe besonders dann, „wenn der Kranke Abends lange liegen muß, ehe er in Schlaf gerathen kann, und wo der Kranke sich Abends am schlimmsten befindet". Ausführlicher kümmert sich Hahnemann bei Krähenaugen (Samen von Strychnos Nux vomica) um die Tageszeiten („Reine Arzneimittellehre" I, 199): „Man findet, daß diese Arznei, einige Stunden vor Schlafengehen eingegeben, gelinder wirkt, als zu andern Tageszeiten gereicht; doch macht das dringende Bedürfnis Ausnahme. Am beschwerlichsten ist bei sehr empfindlichen Personen ihre Anwendung früh nüchtern, weil sie ihre häufigsten und stärksten Symptome früh, gleich nach dem Erwachen entwickelt. Nächstdem erfolgen ihre Zufälle noch am häufigsten bald oder gleich nach dem Essen und bei Kopfanstrengung, daher man sie mit Unrecht gleich nach der Mahlzeit eingeben würde. Auch

physiologische Perioden

beschäftigen Hahnemann an verschiedenen Stellen seiner Werke. In den „Chronischen Krankheiten" (I, 232) schreibt er über die Berücksichtigung der weiblichen Regel: „Weder kurz vor der zu erwartenden, weiblichen

Periode, noch auch während des Flusses derselben darf die Gabe antipsorischer Arznei eingenommen werden; wohl aber kann man sie schon, wo nöthig, am vierten Tage nach dem Ausbruch derselben, etwa 96 Stunden darnach, eingeben. In dem Falle aber, daß die Periode bisher gewöhnlich zu zeitig eintrat, oder zu stark ging, oder sich doch mehre Tage hinschleppte, ist es oft nöthig, diesen vierten Tag erst eine kleine Gabe Krähenaugen . . . zu riechen und dann erst vier, sechs Tage darauf das Antipsorikum. Ist das Frauenzimmer aber sehr empfindlich und nervenschwach, so muß sie jedesmal, 72 Stunden nach Eintritt der Regel einmal . . . riechen, ungeachtet der fortgesetzten antipsorischen Cur". Von Krähenaugen berichtet Hahnemann in der „Reinen Arzneimittellehre" (I, 199): „Pflegt die Monatsreinigung einige Tage zu früh sich einzustellen und auch wohl zu häufig zu fließen, so sind die nach ihrem Verfluß zurück bleibenden Uebel ganz für Krähenaugen geschaffen." Auch über die Pulsatille erwähnt Hahnemann in der „Reinen Arzneimittellehre" (II, 303), sie passe vorzüglich dann, wenn die weibliche Periode sich etwas zu verspäten pflege.

Ueber die Schwangerschaft äußert sich Hahnemann in den „Chronischen Krankheiten" (I, 233), sie sei „in allen ihren Graden so wenig eine Hinderung der antipsorischen Curen, daß sie vielmehr da, oft am nöthigsten und hülfreichsten werden. Am nöthigsten, weil die chronischen Uebel sich da mehr entfalten. In diesem an sich naturgemäßesten Zustande des Weibes offenbaren sich die Symptome der inneren Psora am deutlichsten, wegen der dann gesteigerten Empfindlichkeit und Gefühligkeit des weiblichen Körpers und Gemüths; die antipsorischen Arzneien wirken daher hier bestimmter und merklicher." Auch bei der Neubearbeitung des „Organon" im Jahre 1842 weist Hahnemann in einer Fußnote zu § 284 wiederholt und nachdrücklich auf den Vorzug antipsorischer Behandlung während der Schwangerschaft und während der Stillperiode hin, weil dadurch zugleich die Uebertragung chronischer Krankheiten auf das Kind und den Säugling vermieden werden könne. Schon in den „Chronischen Krankheiten" (I, 234) empfiehlt Hahnemann: „Säugenden Kindern selbst wird nie Arznei eingegeben; bloß die Mutter oder Amme nimmt das Mittel an ihrer Stelle ein; durch ihre Milch wirkt es sehr schnell aufs Kind, mild und heilkräftig". Und in der Anmerkung zu § 284 der 6. „Organon"-Auflage betont Hahnemann nochmals: „Jede Krankheit des Kindes weicht der, für dasselbe richtig gewählten, homöopathischen, von der Amme in sehr mäßigen Gaben eingenommenen Arznei und wird auf diese Art weit leichter und sicherer bei diesen neuen Erdenbürgern ausgetilgt, als je in späterer Zeit geschehen könnte.

Da den meisten Säuglingen die Psora durch die Milch der Amme mitgetheilt zu werden pflegt, wenn sie dieselbe nicht schon durch Erbschaft von der Mutter besitzen, so werden sie auf angegebene Art, durch die so arzneilich gewordene Milch der Amme, zugleich antipsorisch dagegen geschützt".

Die Berücksichtigung der Fieberperioden bei Hahnemanns Malariatherapie.

Besonders wissenswert ist in unserem Zusammenhang die Hahnemann'sche Behandlung des Wechselfiebers. Im „Organon" (§§ 233 und 234) gibt Hahnemann folgende Anweisungen: „Die Arzneigabe in diesem Falle wird am zweckmäßigsten und hülfreichsten gleich oder doch sehr bald nach Beendigung des Anfalls gegeben: da hat sie Zeit, alle ihr möglichen Veränderungen des Organismus zur Gesundheit zu bewirken, ohne Sturm und ohne heftigen Angriff: während die Wirkung einer gleich vor dem Paroxysm gereichten, auch noch so spezifisch angemessenen Arznei mit der natürlichen Krankheits-Erneuerung zusammentrifft, und eine solche Gegenwirkung im Organism, einen so heftigen Widerstreit veranlaßt, daß ein solcher Angriff wenigstens viel Kräfte raubt, wo nicht gar das Leben in Gefahr setzt. Giebt man aber die Arznei gleich nach Beendigung des Anfalls, das ist, zu der Zeit, wo die fieberfreieste Zwischenzeit eingetreten ist, und ehe, auch nur von weitem, der künftige Paroxysm sich wieder vorbereitet, so ist der Organism in möglichst guter Verfassung, von dem Heilmittel sich ruhig verändern und so in den Gesundheitszustand versetzen zu lassen. Ist aber die fieberfreie Zeit sehr kurz, wie in einigen sehr schlimmen Fiebern, oder mit Nachwehen des vorigen Paroxysms verunreinigt, so muß die homöopathische Arzneigabe schon zu der Zeit, wann der Schweiß sich zu mindern, oder die nachgängigen anderen Zufälle des verfließenden Anfalls sich zu mildern anfangen, gereicht werden."

Lebensweise und Diät während der Arzneiwirkung.

Um die Arzneiwirkung möglichst günstig zu gestalten, gibt Hahnemann zunächst folgende Anweisung: „Nach der Einnahme muß sich der Kranke wenigstens eine volle Stunde ganz ruhig verhalten, doch ohne zu schlafen (der Schlaf verspätet die anfängliche Wirkung)" („Chron. Krankheiten" I, 232).

Im gleichen Werk gibt Hahnemann dem homöopathischen Arzt den Rat (I, 190), er solle bei seinen Vorschriften über Diät und Lebensweise den Umständen nachgehen, da er seinen Zweck so weit besser erreiche, als bei hartnäckigem Bestehen auf strengen, in vielen Fällen unausführbaren Vorschriften. Im allgemeinen solle der Kranke seine gewöhnliche und gewohnte Arbeit fortsetzen, sofern diese die Gesundheit nicht schädige. Kranke, die durch ihren Beruf gezwungen seien, sich hauptsächlich sitzend zu beschäftigen, seien zu aktiver Bewegung in frischer Luft anzuhalten, ohne deshalb ihre Geschäfte ganz beiseite zu legen. Große geistige Anstrengungen und aufreizende Vergnügungen habe der Arzt zu untersagen; Hindernisse einer Heilung (u. a. auch langer Mittagsschlaf, unhygienische Lebensweise) habe er auszuschalten. Lange Gewöhnung an schafwollene Kleidung sei langsam zu beseitigen. In akuten Krankheiten soll — laut „Org." § 263 — die Temperatur des Zimmers und die Wärme oder Kälte der Decken ganz nach den Wünschen des Kranken eingerichtet werden.

Ueber die Diät schreibt Hahnemann schon 1797 in „Sind die Hindernisse der Gewißheit und Einfachheit der praktischen Arzneikunde unübersteiglich?": „Seltner, als sich die meisten Aerzte einbilden, thut man bei chronischen Krankheiten wohl, eine beträchtliche Aenderung in der Diät zu machen, wenigstens in den gemeinsten Fällen; bei akuten Uebeln ist ohnehin der erwachte Instinkt der Kranken oft beträchtlich weiser, als der die Natur nicht befragende Arzt. Was wir in diesem und jenem Falle gewiß als schädlich kennen, müssen wir freilich untersagen, aber das sind gewöhnlich nur einzelne Stücke der Diät bei chronischen Krankheiten, deren allmähliche Verminderung (denn jählinge Unterlassung ist ohnehin hier gefährlich) keine große Revolution im Körper macht, folglich auch die reine Wirkung der dabei gebrauchten Arzneien nicht entstellt." Wenn große Aenderungen in Diät und Lebensordnung zu machen seien, schreibt Hahnemann in demselben Aufsatz, so tue der einfache Arzt besser, erst zu sehen, wie weit die Krankheit durch diese Aenderungen gebessert werden könne, ehe er überhaupt ein Arzneimittel verordne.

Ueber die Diät in akuten Krankheiten äußert sich Hahnemann in „Heilkunde der Erfahrung" folgendermaßen: „In akuten Krankheiten aber (den Zustand des vollen Deliriums ausgenommen) entscheidet der feine und untrügliche Takt des hier erwachten inneren Sinnes der Lebenserhaltung so deutlich, so bestimmt, so naturgemäß, daß der Arzt bloß die Angehörigen und die Krankenwärter zu bedeuten hat, dieser Stimme

der Natur kein Hindernis durch Versagung, Uebertreibung oder schädliche Anerbietungen und Zudringlichkeiten in den Weg zu legen." (Aehnlich „Organon" § 262). Zwar gehe das Verlangen des akut Kranken an Genüssen und Getränken, meint Hahnemann im § 263, größtenteils auf palliative Erleichterungsdinge, sie seien aber nicht eigentlich arzneilicher Art. „Die geringen Hindernisse, welche diese, in mäßigen Schranken gehaltene Befriedigung etwa der gründlichen Entfernung der Krankheit in den Weg legen könnte, werden von der Kraft der homöopathisch passenden Arznei und der durch sie entfesselten Lebenskraft, so wie durch die vom sehnlich Verlangten erfolgte Erquickung, reichlich wieder gut gemacht und überwogen.

Bei der notwendigen Kleinheit der homöopathischen Gabe ist es leicht verständlich, daß Hahnemann besonders in chronischen Krankheiten alles, „was nur irgend arzneilich wirken könnte" („Organon", 6. Auflage § 259), aus Diät und Lebensordnung entfernt haben will. Die feine Gabe dürfe nicht durch einen fremdartigen Arzneireiz überstimmt werden. Badekuren, Gewürze, Liköre, Bier, scharfe Speisen, bestimmte Kräuter und Wurzeln seien zu verbieten. Auch der Tabak-, Wein-, Kaffee- oder Teegenuß sei nach Möglichkeit einzuschränken, falls er nicht schon zum unentbehrlichen Bedürfnis geworden sei. Langjährige Gewöhnung mache Kaffee und Tee, in mäßigen Mengen getrunken, fast unschädlich. Nur jungen Leuten könne Kaffee und Tee plötzlich entzogen werden; bei älteren Personen, die seit Kindheit an ihn gewöhnt seien, sei er langsam zu reduzieren.

Allen chronischen Kranken ist nach Hahnemanns Vorschrift auch jeder Gebrauch von Hausmitteln und jeder Zwischengebrauch von Arzneien irgendwelcher Art verboten, sogar Parfümerien, Zahnpulver usw. Nur um die übertriebene Empfindlichkeit und die der Fortsetzung der Kur hinderliche Reizbarkeit zu beseitigen, erlaubt Hahnemann Nux vomica als Haupthilfsmittel, besonders da, „wo Hang zum Liegen, Widerwillen gegen freie Luft, ein störriger, heftiger, widerspenstiger Sinn vorherrschend ist, oder das Monatliche um mehre Tage zu zeitig zu erscheinen, auch wohl mehre Tage ungeordnet sich hinzuschleppen pflegt" (Chronische Krankheiten", II, 14). Außerdem gestattet Hahnemann bei großen Obstipationsbeschwerden in chronischen Krankheiten zu Anfang einer Kur — ehe die antipsorische Arznei eine Besserung erzielen könnte — ein Klistier von reinem, lauen Wasser ohne den mindesten Zusatz, wenn nötig nach einer Viertelstunde ein zweites, wenn binnen einer weiteren Viertelstunde noch keine Stuhlentleerung erfolge, auch wohl ein drittes („Chronische Krankheiten" I, 236).

Verlauf und Störungen der Arzneiwirkung.

Durch ein homöopathisch passendes, spezifisches Heilmittel, lehrt Hahnemann im „Organon" (§§ 148—155), werde eine nicht allzulang dauernde Krankheit gewöhnlich durch eine einzige Gabe ohne bedeutende Beschwerden geheilt. Wenn ein oder das andere Arzneisymptom eines Heilmittels einigen mittleren und kleineren Krankheitssymptomen nur antipathisch entspreche, sei die betreffende homöopathische Arznei aber noch lange nicht für diesen Krankheitsfall ungeeignet; bei der Wahl eines Arzneimittels komme es hauptsächlich auf die bedeutenderen, charakteristischen Symptome an; die wenig entgegengesetzten Symptome vergingen nach verflossener Wirkungsdauer eines Medikaments von selbst, ohne die Heilung im mindesten zu verzögern (Anm. § 67 der 6. „Org."-Auflage). Die Auswahl einer Arznei geschehe überhaupt nicht nach nebensächlichen, unbestimmten und allgemeinen Krankheitssymptomen, sondern nach charakteristischen. Wie schon erwähnt, heilt nach Hahnemanns Ansicht ein homöopathisches Mittel ohne besondere Beschwerden; denn die nicht homöopathischen Symptome seien erheblich zu schwach, „sich in den von der Krankheit freien Theile des Körpers zu äußern". Folglich könnten nur die homöopathischen Symptome auf die von den ähnlichen Krankheitssyptomen schon gereizten Teile des Organismus wirken, „um diese zur stärkern Arzneikrankheit umzustimmen". Von den vielen Symptomen einer homöopathischen Arznei, welche in dem betreffenden Krankheitsfalle keine Anwendung finden, sei also im Befinden des sich stündlich bessernden Kranken fast nichts zu bemerken. In dessen gebe es aber kein, auch noch so passendes Heilmittel, das bei reizbaren und feinfühligen Kranken während seiner Wirkungsdauer nicht eine, wenn auch unbedeutende Beschwerde, ein kleines neues Symptom zustande bringe, da es fast unmöglich sei, daß sich Arznei- und Krankheitssymptome ganz genau decken .

Gleich nach der Einnahme einer Arznei — „in der ersten, oder in den ersten Stunden" — pflege deshalb eine homöopathische Arznei eine kleine Verschlimmerung zu bewirken, bei zu großen Gaben sogar eine stundenlange. Diese Verschlimmerung habe mit der ursprünglichen Krankheit soviel Aehnlichkeit, daß sie dem Kranken eine Verschlimmerung seiner eigenen Krankheit zu sein scheine; sie sei aber in der Tat nichts anderes, als eine ähnliche Arzneikrankheit, die das ursprüngliche Uebel etwas an Stärke übersteige. Hahnemann nennt diese scheinbare Steigerung der Krankheit die homöopathische Verschlimmerung. Diese geringfügige Verschlimmerung in den ersten Stunden sei eine gute Vorbedeutung und ganz in Ordnung, da ja die

Arzneikrankheit stärker sein müsse als die natürliche Krankheit. Je kleiner eine Gabe in akuten Krankheiten sei, betont Hahnemann in § 153, desto kleiner und kürzer sei auch die scheinbare Krankheitssteigerung in den ersten Stunden. Bei den chronischen Krankheiten (bei denen Hahnemann ja eine längere Wirkungsdauer der Arzneimittel annimmt), sehe man erst in den ersten 6, 8, 10 Tagen und nur von Zeit zu Zeit einige solche scheinbare Symptomerhöhungen der ursprünglichen Krankheit; in den Zwischenstunden mache sich jedoch eine deutliche Besserung des Ganzen bemerkbar. Nach Verlauf dieser wenigen Tage erfolge die Besserung dann fast ungetrübt von solchen Arzneierstwirkungen. Auch in der „Reinen Arzneimittellehre" steht Hahnemann auf demselben Standpunkt. Er berichtet von Wurzelsumach (II, 396), seiner langen Wirkung wegen sei auch die anfängliche Symptomenerhöhung von längerer Dauer, so daß man selbst bei kleinsten Gaben oft erst 36 Stunden nach der Einnahme eine Besserung sehe. In der 6. Auflage des „Organon" dagegen meint Hahnemann (§ 161): „Wo aber Arzneien von langer Wirkungsdauer ein altes oder sehr altes Siechthum zu bekämpfen haben, da dürfen keine dergleichen, anscheinende Erhöhungen der ursprünglichen Krankheit, während des Laufes der Cur sich zeigen und zeigen sich auch nicht, wenn die treffend gewählte Arznei in gehörig kleinen, nur allmählig erhöheten Gaben, jedesmal durch neue Dynamisirung um etwas modifiziert wird": (Hahnemann glaubte in den späteren Jahren seines Wirkens, eine verdünnte Arznei erhalte erst durch Schüttelschläge eine bestimmte Dynamisation, eine Potenzierung, Kraftsteigerung und Vergeistigung; das Materielle eines Arzneistoffes schwinde durch Schütteln immer mehr zugunsten des Geistigen eines Arzneistoffes.) „dergleichen Erhöhungen der ursprünglichen Symptome der chronischen Krankheit, können dann nur zu Ende solcher Curen zum Vorscheine kommen, wenn die Heilung fast oder gänzlich vollendet ist". Wenn die Verschlimmerung aber sehr lästig sei, könne sie nicht geduldet werden („Chronische Krankheiten", I 205 ff.), sie sei dann ein Zeichen dafür, daß die Arznei nicht richtig homöopathisch gewählt worden sei. (Hahnemann spricht dieselben Gedanken schon in „Heilkunde der Erfahrung" aus). Ihre Wirkung müsse in diesem Falle durch ein Antidot gehemmt werden, oder — falls ein solches nicht bekannt sei — müsse an seiner Stelle ein anderes, genauer passendes Medikament in sehr mäßiger Menge gereicht werden, wobei zwar diese falschen Symptome noch einige Tage anhielten oder wiederkämen, dann aber dauernd verschwänden.

Sofern gleich die ersten Tage nach einer Arzneigabe die beschwerlichsten Symptome einer chronischen Krankheit verschwinden, sei dies kein Zeichen einer Heilung. Denn die Arznei wirke hier eben

als Palliativ, und auf die scheinbare Besserung erfolge nur eine bedeutende Verschlimmerung. Eine antipathisch wirkende Arznei sei in chronischen Krankheiten sofort zu unterbrechen und an ihrer Stelle eine homöopathisch passende zu verordnen.

Ein Hauptfehler des homöopathischen Arztes wäre die frühzeitige Unterbrechung einer Arzneiwirkung. Wenn sich ein Heilmittel dienlich gezeigt habe, dürfe nicht gleich ein anderes gereicht werden, — in der Annahme, jene so geringe Gabe könne unmöglich länger als acht bis zehn Tage wirken. Möge immerhin hie und da eine Stunde oder ein halber Tag kommen, wo wieder eine homöopathische Verschlimmerung eintrete, — die besseren Folgen blieben dennoch nicht aus, auch wenn sie sich erst spät zeigen sollten. Ob eine Arznei vorteilhaft wirke, zeige sich schon am achten bis zehnten Tag, bei langwierigen Uebeln zuweilen erst nach dem 24. oder 30. Tag. Die Gabe werde dann etwa beim 40.—50. Tag ihre gute Wirkung ausgeübt haben. Mit der Abwechslung der Kur dürfe man also keineswegs eilen; die Heilung werde dadurch nicht beschleunigt. Erst wenn die alten, von der letzten Arznei schon getilgten oder gemilderten Symptome einige Tage lang zurückkehren oder sich merklich verschlimmern, sei der Zeitpunkt für eine neue Arzneigabe gekommen. Die Wirksamkeit der Arzneien richte sich in der Regel nach der Länge der Krankheit und sei in akuten Krankheiten kurz, in chronischen halte sie viele Tage an. Jede antipsorische Arznei habe der Arzt 30, 40, auch wohl 50 Tage allein wirken zu lassen. Solange die Krankheit — wenn auch nur langsam und allmählich — noch gebessert werde, halte die gute Wirkung einer angezeigten Arzneigabe an. Nicht das beste Antipsorikum könnte das ersetzen, was durch Unterbrechung der Auswirkung eines vorher gegebenen verloren ging. Hahnemann meint warnend, er kenne keine Methode, dieses öfters begangene Vergehen bei einer Kur auf irgend eine Art nachher wieder gut zu machen.

Manchmal werde eine Antipsorische Kur durch einen plötzlichen Unfall gestört, nicht selten auch durch sporadische und epidemische Krankheiten einige Zeit unterbrochen. Wollte man gegen derartige Zufälle auch noch so mäßige substantielle Medikamente geben, so würde die Hauptbehandlung unterbrochen oder ganz aufgehoben. Dies wäre um so mehr zu bedauern, wenn gerade dieses Antipsorikum schon ansehnliche Hilfe geleistet hätte. Denn ohne Nachteil könnte es nicht unmittelbar nach der vorigen Gabe wiederholt werden. Um diese Unfälle ohne Nachteil für die antipsorische Kur zu beseitigen, empfiehlt Hahnemann Riechen an Streukügelchen, die mit der ange-

zeigten Arzneiflüssigkeit getränkt wurden. Hahnemann glaubte, die Wirkung der durch die Nase eingezogenen Arzneidämpfe sei schneller als die Wirkung der substantiell eingegebenen Arznei, dafür aber von kürzerer Dauer und geringerer Stärke. Um die Unfälle zu beheben, reichen die Streukügelchen gerade aus, ohne der bisherigen antisporischen Kur dabei beträchtlich zu schaden. Auch bei einem Antipsorikum von sicher starker Wirkung sei statt des Einnehmens Riechen an Streukügelchen vorzuziehen, da man dann zeitiger ein zweites, passenderes Antipsorikum reichen könne. Interkurierende Krankheiten unterbrechen eine antipsorische Kur oft für längere Zeit. Solange eine Behandlung dieser epidemischen und sporadischen Zwischenkrankheiten nötig sei, müsse die antipsorische Kur verschoben werden, auch wenn einige Wochen darüber verstreichen sollten. Auch hier könne der Arzt durch Riechenlassen die Behandlung der akuten Krankheit wesentlich abkürzen, sofern die interkurierende Krankheit nicht allzu schwer war.

Sog. Nachkrankheiten auf epidemische und sporadische Erkrankungen beruhen nach Hahnemann fast immer auf einer chronisch werdenden Psora und seien auch wie eine sichere Psora anzugehen. Große epidemische Krankheiten könnten den Organismus derart erschüttern, daß eine bisher latente und schlummernde Psora manifest werden könne. Die Folgen der Zwischenkrankheiten sind nach Hahnemann in der Hauptsache zahlreiche Psoraformen.

Neu hinzugekommene Symptome einer bis dahin unbehandelten chronischen Krankheit weichen während einer antipsorischen Behandlung zuerst, die ältesten und am meisten unverändert gebliebenen am spätesten. Auch die lokalen Uebel verschwänden nur sehr langsam im Verlauf einer antipsorischen Kur. Die ältesten Beschwerden gingen erst dann zurück, wenn alle übrigen Klagen schon hinfällig geworden seien und wenn die Genesung bald bevorstehe. Das nicht seltene Verlangen des Kranken, ein ihm besonders lästiges Symptom vor allen anderen zuerst getilgt zu sehen, sei unausführbar (s. auch „Organon" § 9 und § 65).

Wenn eine Krankheit halb geheilt sei, gehe sie allmählich wieder in den Zustand latenter Psora zurück. Die Symptome würden schwächer und schwächer, schließlich finden sich nur noch Spuren davon. Der Arzt dürfe es nicht versäumen, auch diese Spuren mit einer antipsorischen Behandlung anzugehen; denn der kleinste Rest behalte einen Keim zu erneutem Emporsprießen des alten Uebels. Wollte man die Heilung hier als bereits vollendet ansehen und denken: „Nun wird es wohl von selbst vollends gehen", ginge das gewaltig fehl. Mit der Zeit entspinne sich nämlich aus dem kleinen Ueberbleibsel der nur gemilderten Psora eine neue chronische Krankheit, die sich nach und

nach unbedingt steigere, da sie ja aus ungetilgten chronischen Miasmen entstanden sei.

Ueber die Dauer der Heilung bemerkt Hahnemann im „Organon" (§ 143), bei den alten und besonders bei den komplizierten Krankheiten sei verhältnismäßig mehr Zeit zur Heilung erforderlich als bei den akuten. Im VI. Band der „Reinen Arzneimittellehre" (S. 199) erwähnt Hahnemann in einer Anmerkung: „Je kleiner die Arzneigaben zum Behufe akuter und der akutesten Uebel sind, desto schneller vollführen sie ihre Wirkung." In den „Chronischen Krankheiten" schreibt Hahnemann (I, 229), der Forderung des Celsus „cito, tuto et jucunde", könne der homöopathische Arzt nur bei akuten Krankheiten nachkommen. Bei den chronischen Uebeln verbiete die Natur der Sache die Beschleunigung einer Heilung. Nur ein unwissender Therapeut könne versprechen, eine schwere, langwierige Krankheit in 4—6 Wochen zu heilen. Die Heilung 10-, 20-, 30- und mehrjähriger chronischer Krankheiten könne man schnell vollendet nennen, wenn die Heilung in einem oder in zwei Jahren gelinge. Wenn man sie bei jüngeren und kräftigeren Leuten in der Hälfte der Zeit zuwege bringe, so müsse man im Greisenalter noch ein Erhebliches zur gewöhnlichen Behandlungszeit hinzufügen, auch bei der pünktlichsten Folgsamkeit des Patienten und der besten Heilmethode. Bei Erwachsenen mit frischer Krätze sei eine mehrwöchige Behandlung mit innerlichen Mitteln ausreichend, die äußere und innere Psora zu vertilgen; bei Kindern genüge schon eine ein- oder zweimalige Arzneigabe zur Heilung der ganzen Krätze-Krankheit.

Schon vom Beginn der richtigen Behandlung an müßten die Kräfte des Kranken langsam zunehmen, auch bei einer sehr langen Kur. Bei der Genesung müsse der ursprüngliche normale Kräftezustand wieder erreicht sein. Je mehr der Organismus von der Krankheit befreit werde, desto bestimmter steigern sich die Kräfte des Kranken, ohne Verwendung sog. Stärkungsmittel.

Die Wiederholung einer Arzneigabe.

In der Frage der Wiederholung eines Arzneimittels hat Hahnemann im Verlauf seiner ärztlichen Tätigkeit seinen Standpunkt verschiedentlich gewechselt. Vor der Entdeckung des Aehnlichkeitsgesetzes unterschied sich Hahnemanns Krankenbehandlung in keiner Weise von der anderer Aerzte seiner Zeit. In seinem Aufsatz: „Eine plötzlich geheilte Kolikodynie" (1797) berichtet Hahnemann über einen Krankheitsfall, bei dem durch zu häufiges Einnehmen und auch durch zu starke Gaben eine Ver-

schlimmerung der alten Krankheit erfolgt sei. Im Jahre 1801 empfiehlt Hahnemann in „Heilung und Verhütung des Scharlachfiebers" bei schon ausgebrochenem Scharlach verdünnte Mohnsaft-Tinktur, „die man unter 4—8 Stunden nicht nöthig haben wird zu wiederholen, zu Zeiten nur alle 24 Stunden, zuweilen auch nur ein Paar mal während des ganzen Fiebers", je nach Maßgabe der mehr oder weniger großen Beschwerden. Als Scharlach-Prophylaxe empfiehlt Hahnemann kleine Belladonnagaben und läßt sie — da deren Wirkung nicht über drei Tage anhalte — alle 72 Stunden wiederholen. In „Heilkunde der Erfahrung" macht Hahnemann über die Wiederholung einer Arzneigabe folgende Ausführungen: „Die Wiederholung der Gaben eines Arzneimittels richtet sich nach der Wirkungsdauer des jedesmaligen Arzneimittels. Wirkte das Mittel positiv (curativ), so ist die Besserung auch noch nach verflossener Wirkungsdauer merkbar und eine dann wiederholte Gabe des passenden Heilmittels vernichtet nun ferner den Rest der Krankheit. Das gute Werk wird nicht unterbrochen, wenn auch erst einige Stunden nach Verfluß der Wirkungsdauer des Heilmittels eine zweite Gabe gereicht wird. Der schon vernichtete Theil der Krankheit kann sich indeß nicht wieder erneuern, und wollte man auch den Kranken noch mehrere Tage ohne Arznei lassen, so würde die Besserung von der ersten Gabe des curativen Heilmittels immer noch auffallend sichtbar bleiben. Es wird also bei einer so seltenen Wiederholung der Gaben nach jedesmaligem Verfluß der Wirkungsdauer der Arznei so wenig an der Hülfe verspätigt, daß im Gegentheile durch eine zu schnelle Wiederholung der Zweck der Heilung vereitelt werden kann, aus dem Grunde, weil dann die vor der Verfließung der Wirkungsdauer der positiven Arznei verordneten Gaben als eine Vergrößerung der ersten Gabe zu betrachten sind, welche aus Unkunde dieses Umstandes hiedurch zuweilen bis ins ungeheure verstärkt und dann durch das Uebermaß schädlich wird. Ich habe schon gesagt, daß die kleinst mögliche Gabe eines positiv wirkenden Arzneimittels schon zur vollen Wirkung hinreiche. Wird nun dieselbe bei einer Arznei, welche eine lange Wirkungsdauer hat, wie z. B. der Purpurfingerhut ist, bei dem sie bis zum siebenten Tage dauert, öfters, das ist drei bis viermal täglich eingegeben, so wird die wahre Arzneimenge, ehe die sieben Tage verfließen, bis zum Zwanzig — und Dreißigfachen sich verstärken und so ungemein angreifend und schädlich werden, während die erste Gabe zur Heilwirkung schon hinlänglich gewesen seyn würde, ohne Nachtheil zu bringen. Hiezu kömmt noch folgender Umstand. Es läßt sich nicht

genau einsehn, wie es zugeht, aber wahr ist es nichts desto weniger, daß auch ein und dieselbe Gabe Arznei, welche eben zur Heilungsabsicht zureichen würde, wenn man sie auch nicht eher als nach Verfluß der Wirkungsdauer des Mittels wiederholte, über die Gebühr und wohl zehnmal stärker wirkt, wenn man diese Gabe theilt, und diese Theile in kurzen Zwischenzeiten während der Wirkungsdauer der Arznei verbrauchen läßt; z. B. wenn die so eben auf die fünftägige Wirkungsdauer der Arznei für die Heilungsabsicht zureichende Gabe von 10 Tropfen dergestalt zertheilt wird, daß man davon täglich zweimal, jedesmal einen Tropfen nehmen läßt, so erfolgt binnen der 5 Tage nicht etwa derselbe Effekt, wie von 10 Tropfen auf einmal alle 5 Tage gegeben, sondern ein bei weitem stärkerer, übertriebener, angreifender; vorausgesetzt, daß die Arznei ein curativer und positiver Gegenreiz der Krankheit war.

Nach Verfluß der Wirkungsdauer der ersten Gabe des curativ angewendeten Arzneimittels bestimmt man, ob eine zweite Gabe desselben Mittels zu verordnen dienlich sey. War die Krankheit fast in ihrem ganzen Umfange, nicht etwa blos in der ersten halben Stunde nach dem Einnehmen, sondern später, und während der ganzen Wirkungsdauer der ersten Gabe gemindert worden, und zwar um desto mehr je mehr die Wirkungsdauer des Mittels sich ihrem Ende näherte — oder war auch nur, wie bei sehr langwierigen Krankheiten, oder bei Uebeln, deren Paroxysm in dieser Zeit noch nicht wieder erwartet werden konnte, zwar keine merkliche Besserung der Krankheit sichtbar geworden, doch auch kein neues Symptom von Bedeutung keine vorher nicht gefühlte Beschwerde von Belange indeß zum Vorscheine gekommen; so ist es im erstern Falle fast ohne Ausnahme sicher, im letztern aber sehr wahrscheinlich, daß die Arznei die curativ hülfreiche, die positiv passende war, und, wo nöthig, mit einer zweiten, — endlich auch wohl, nach gleich günstigem Ablaufe dieser zweiten, mit einer dritten und folgenden Gabe fort zu setzen sey, wenn es nöthig und die Krankheit indeß nicht schon völlig geheilt war, — wie bei akuten Krankheiten oft schon nach der ersten Gabe geschieht".

Im „Organon" lehrt Hahnemann (§ 240—251): „Jede merklich fortgehende und immer, obschon nur um Weniges, zunehmende Besserung in einer akuten oder chronischen Krankheit ist ein Zustand, der, so lange er anhält, jede fernere Wiederholung irgend eines Arzneigebrauchs durchgängig ausschließt, weil alles Gute, was die genommene Arznei auszurichten fortfährt, noch nicht vollendet ist. Jede neue Gabe irgend einer Arznei, selbst der zuletzt

gegebnen, bisher heilsam sich erwiesenen, würde das Besserungswerk stören .... Hat aber die erste Gabe des möglichst gut gewählten Arzneimittels die völlige Herstellung der Gesundheit innerhalb ihrer Wirkungsdauer nicht vollenden können — wie sie's doch in den meisten Fällen schnell entstandener, neuer Uebel kann —, so bleibt für den dann noch rückständigen, obgleich viel gebesserten Krankheits-Zustand offenbar nichts Besseres zu thun übrig, als eine Gabe eines andern, für den jetzigen Rest von Symptomen möglichst homöopathisch passenden Arzneimittels zu reichen. Nur wenn vor Ablauf der Wirkungsdauer einer Arzneigabe der Zustand einer dringenden Krankheit sich im Ganzen um nichts gebessert, vielmehr sich — auch nur um etwas — durch neue Symptome verschlimmert hat, die Arznei folglich nicht nach ihren eigenthümlichen Wirkungen homöopathisch für den Fall gewählt worden war, muß auch noch vor Verlauf der Wirkungsdauer der zuletzt gegebenen Arznei, eine Gabe der für den nunmehrigen Krankheitsbefund genauer passenden Arznei gereicht werden. Umso mehr, wenn dem scharfsichtigen, genau nach dem Krankheitszustande forschenden Heilkünstler sich in dringenden Fällen schon nach Verfluß von 6, 8, 12 Stunden offenbarte, daß er bei der zuletzt gegebenen Arznei eine Mißwahl gethan, indem der Zustand des Kranken, unter Entstehung neuer Symptome und Beschwerden, sich deutlich von Stunde zu Stunde, obschon nur immer um etwas, verschlimmert, ist es ihm nicht nur erlaubt, sondern Pflicht gebeut es ihm, den gegangenen Mißgriff durch Wahl und Reichung eines nicht bloß erträglich passenden, sondern dem gegenwärtigen Krankheits-Zustande möglichst angemessenen homöopathischen Heilmittels wieder gut zu machen. Selbst in chronischen Krankheiten ist es höchst selten oder nie der Fall, daß, zumal anfangs, nichts Besseres zu thun wäre, als zweimal hinter einander dasselbe Arzneimittel — obgleich erst nach Verfluß der Wirkungsdauer der zuvor gereichten Gabe — zu verordnen.

Bloß die wenigen Arzneien, deren Veränderungskraft des Befindens gesunder Menschen größtentheils aus Wechselwirkungen besteht (wie Ignazsamen, auch wohl Zaunrebe und Wurzelsumach, zum Theil auch Belladonne), machen eine Ausnahme; sie können in gewissen Fällen unmittelbar in zweiter Gabe gegeben werden. Der aufmerksame Beobachter merkt den für die Gabe einer folgenden Arznei bestimmten Zeitpunkt an dem leisen Erscheinen einiger Spuren des einen oder des andern Ursymptoms der ehemaligen Krankheit." In der Zweitauflage der „Reinen Arzneimittellehre" erwähnt Hahnemann von Krähenaugen (I, 199), sie müßten öfters angewandt werden bei Personen, die „sehr

sorgfältigen, eifrigen, feurigen, hitzigen Temperamentes" seien. Bei den Arzneien mit Wechselwirkungen (z. B. Zaunrebe II, 457; Ignazbohne II 162) empfiehlt Hahnemann eine baldige Wiederholung der Gabe, so oft die erste nicht die gehörigen Dienste geleistet habe, in der Meinung, eine erneute Gabe bringe nun die gegenteiligen Wirkungen der Arznei zum Vorschein.

In den „Chronischen Krankheiten" meint Hahnemann, es seien meist mehrere, in den schlimmsten Fällen sogar viele antipsorische Mittel nach und nach nötig, um „das übergroße Heer der Psora-Symptome" zu bekämpfen. Eine durch Psora komplizierte Syphilis behandelt Hahnemann z. B. folgendermaßen: Nach Auswirkung der ersten Gabe eines Antipsorikums gibt er ein zweites, bis dieses alles ausgerichtet habe, was vorläufig an der Psora zu bessern sei. Dann erst geht er die Lues mit dem „besten Merkurialmittel" an (I, 160). Manchmal sei auch eine Wiederholung der ganzen Behandlung notwendig. Ueber die zu Wechselwirkungen geneigten Arzneimittel schreibt Hahnemann (I, 217), sie scheinen gleich anfangs auffallend antipathisch zu erleichtern. Wenn in der Folge eine Verschlimmerung eintrete, könne eine zweite Gabe anhaltende Besserung bringen. Statt der zweiten Gabe könne auch eine andere angezeigte Arznei gereicht werden, bis die Psora wieder in ihr gewöhnliches Gleis getreten sei, worauf mit einem Antipsorikum fortzufahren wäre.

„Nur wenn endlich die alten, schon von der letzten (und der vorigen) Arznei getilgten, oder sehr geminderten Symptome ein paar Tage lang wieder anfangen, empor zu kommen, oder sich wieder merklich um etwas zu erhöhen, nur dann erst ist es der gewisseste Zeitpunkt, die am besten homöopathisch passende Arznei zu geben. Einzig und allein kann bloß die Erfahrung hierüber entscheiden, und sie hat in meinen vielfältigen, genauen Beobachtungen schon entschieden, so daß hierüber kein Zweifel übrig bleibt . . . . Läßt man die auch noch so passend gewählten antipsorischen Arzneien, wie gesagt, nicht ihre volle Zeit auswirken, so wird aus der ganzen Cur nichts . . . ."

Später verwarf Hahnemann auch die „Scheinarznei", wie aus einem Brief an Stapf vom 5. 8. 1830 hervorgeht: „Der homöopathische Arzt muß dahin kommen, daß er endlich nie mehr Schein-Arznei gebe, sondern bloß das helfende Mittel, wann und wo es noththut."

Im Vorwort zu v. Bönningshausens „Repertorium der Antipsorischen Arzneien" bespricht engehender die Frage der Wiederholung homöopathischer Arzneimittel. Er führt da im einzelnen aus: Er habe in der

vorigen (4.) Ausgabe des „Organon" empfohlen, eine einzige Arznei ganz auswirken zu lassen, ehe eine neue Gabe gereicht werden dürfe. Weder dadurch, noch durch mehrere dicht hintereinander gegebene Arzneien habe er die bestmöglichen Heilerfolge erreicht, und zwar deshalb nicht, weil durch ein solches Verfahren die Lebenskraft sich nicht ruhig von ihrer Verstimmtheit durch natürliche Krankheit zur Umstimmung in ähnliche Arzneikrankheit bequeme. Solange nun noch kein hilfreicheres Verfahren ermittelt war, habe eben die Sicherungsregel „Si non juvat, modo non noceat" befohlen, im allgemeinen nur eine einzige Gabe auf einmal auf den Kranken wirken und auswirken zu lassen. Die Praxis habe jedoch erwiesen, daß eine einzige dieser kleinen Gaben wohl in einigen, hauptsächlich leichten Fällen von chronischer Krankheit zureiche, besonders bei kleinen Kindern und sehr zarten und erregbaren Erwachsenen; in den meisten Fällen aber, sowohl bei sehr langwierigen als auch weitgediehenen, auch durch vorherige unpassende Mittel verdorbenen, sogar in wichtigen akuten Krankheiten helfe diese Methode nicht. Dasselbe Mittel in derselben Gabe bald wieder und wieder zu geben, könne sich der gewissenhafte Homöopath nicht getrauen, da dann gewöhnlich eher eine Verschlimmerung eintrete. Es sei daher mancher Arzt auf den Ausweg gekommen, die Gabe zu verstärken. Aber auch da sei der Erfolg ungünstig, weil die Lebenskraft dadurch allzu heftig und plötzlich angegriffen werde, statt daß sie zu einer allmählichen, gleichmäßigen und heilsamen Gegenwirkung Zeit hätte. Die Lebenskraft bestrebe sich deshalb, das in Uebermaß sie anfallende Arzneimittel wie einen Feind von sich zu stoßen durch Erbrechen, Durchfälle, Fieber, Schweiß usw. Der Kranke werde dadurch nur geschwächt und man dürfe nun lange Zeit nicht daran denken, auch nur die kleinste Gabe desselben Mittels wieder zu reichen. Einen gleich üblen Erfolg hätten die in Menge dicht nacheinander wiederholten kleinsten Gaben, da sie sich im Organismus zu einer Art übergroßen Gabe ansammeln würden; „die Lebenskraft wird da, ohne sich zwischen jeder, obschon kleinen Gabe, wieder erholen können, gedrängt und übermannt und so, unvermögend heilkräftig zu reagieren, nur passiv zur unwillkürlichen Fortsetzung der ihr so aufgedrungenen, überstarken Arzneikrankheit genöthigt wie auf ähnliche Weise beim allöopathischen Mißbrauch." Aus diesen Folgerungen führe nun, meint Hahnemann, nur ein neuer Weg zum sicheren Ziele: Man gebe die kleinste Gabe, aber nicht in der schnellen Aufeinanderfolge, daß sie der Lebenskraft gegenüber als eine Art übergroße Gabe sich zusammenballe, sondern nur in solchen Zwischenräumen, daß keine Uebereilung und

Uebermannung der Lebenskraft erfolgen könne. Dabei müsse freilich die Körperbeschaffenheit des Kranken und die Größe seiner Krankheit in die richtige Beziehung zueinander gesetzt werden. Hahnemann nimmt als Beispiel die Anwendung des Schwefels in chronischen Krankheiten und rät, die feinste Gabe desselben selbst bei robusten Personen und entwickelter Psora selten öfter als alle 7 Tage zu wiederholen; bei schwächlicheren und erregbareren Kranken kommt er auf 9, 12, 14 Tage und läßt die Mittel 4—6 Wochen auswirken. Man komme dann mit 6, 8 oder auch wohl 10 Gaben aus — vorausgesetzt, daß noch kein allopathischer Mißbrauch des Schwefels vorausgegangen sei. Vorzüglicher sei es aber, statt diese Gaben unmittelbar aufeinander zu reichen, nach vielleicht je drei Gaben eine passende Zwischen-Arznei — Hahnemann nennt Nux vomica — auf 8—10 Tage einzuschieben, weil sich die Lebenskraft nicht selten sträube, mehrere Gaben Schwefel ruhig auf sich wirken zu lassen, so erforderlich auch Schwefel für das chronische Uebel wäre. Durch die Zwischenarznei werde dann die Natur geneigter gemacht, den Schwefel in fortgesetzten Gaben wieder ganz ruhig und mit gutem Erfolg auf sich wirken zu lassen.

In akuten Krankheiten richte sich die Wiederholungszeit der passend gewählten Arznei nach dem mehr oder weniger schnellen Verlaufe der zu bekämpfenden Krankheit, so daß sie wo nötig nach 24, 16, 12, 8, 4 und wohl noch weniger Stunden zu wiederholen sei, wenn die Arznei bessernd wirke, ohne neue Beschwerden zu erzeugen; ja bei schnell tödlichen Krankheiten (Cholera) müsse alle 5 Minuten ein bis zwei Tropfen dünne Kampfer-Auflösung eingegeben werden. Da der Kampfer nur eine sehr kurze Wirkungsdauer besitze, schreibt Hahnemann 1831 in „Sendschreiben über die Heilung der Cholera", müsse er fast augenblicklich wiederholt werden. Die häufige Wiederholung einer kleinen Gabe bei homöopathischem Gebrauch erwecke den Anschein einer großen Gabe und das Verfahren gleiche einer palliativen Behandlung, die es aber durchaus nicht sei, da der Heilerfolg dauerhaft bleibe, was ein Palliativ aber nie tun könne, weil es nach einer vorübergehenden Scheinhilfe eine umso größere Verschlimmerung zurücklasse. Für die Behandlung der Cholera gibt Hahnemann in „Sicherste Heilung und Ausrottung der asiatischen Cholera" folgende Anweisungen: Man müsse dem Kranken „so oft als möglich, wenigstens alle 5 Minuten, einen oder zwei Tropfen Campherspiritus (von einem Lothe Campfer in 12 Lo. Weingeist aufgelöst) auf einem Stückchen Zucker, oder mit einem Löffel Wasser eingeben." Kampferspiritus werde dem Kranken in die Haut der Arme, der Brust und der Beine eingerieben, auch könne man ihm

ein Klistier aus einem halben Pfund warmen Wassers mit 2 guten Kaffeelöffeln voll Kampferspiritus gemischt in den Mastdarm einspritzen und von Zeit zu Zeit etwas Kampfer auf einem heißen Blech verdampfen zu lassen, letzteres besonders, wenn eine Mundsperre das Einnehmen der Kampfermischung unmöglich mache". Auch gegen Influenza verwendet Hahnemann den Kampfer (Artikel im „Allg. Anz. d. Deutschen" vom 11. 7. 1831): „Da muß der Kranke ebenfalls fast alle Augenblicke in die Campher-Auflösung riechen, wenn er bald und vollkommen geheilt seyn will, was denn oft in 24 Stunden vollständig erfolgt." Auch beim Nervenfieber richte man sich nach dieser Regel. Beim Wechselfieber müsse das geeignete Mittel sogleich nach dem Aufhören eines Anfalls gereicht werden, und so nach jedem der drei nächsten Anfälle, also in kurzen Zwischenräumen, wodurch das Wechselfieber ohne Rückkehr verschwinde. (Vorwort zu v. Bönninghausens „Repertorium").

In einem Brief an Madame Bagdasar vom 4. 3. 1834 befaßt sich Hahnemann noch einmal mit der Frage der Wiederholung der Arzneimittel. Er schreibt da: Die allgemeine Regel sei die, ein homöopathisches Mittel solange wirken zu lassen, solange es noch bessernd wirke. Die Mehrzahl der Krankheiten benötige zur Heilung eine Folge mehrerer Mittel. Wenn die vorhergehende Arznei in ihrer Wirkung erschöpft sei, finde man die noch übrigbleibenden Symptome mit demselben Heilmittel nicht mehr übereinstimmend; es sei infolgedessen unpassend, die unmittelbar vorhergehende Arznei zu wiederholen, obgleich sie später nach zwei, drei oder vier Mitteln wieder angezeigt sein möge. Nur falls die Lebenskraft des erkrankten Organismus für die Gesundung mehr als eine Gabe des nämlichen Mittels benötige, dürfe eine Gabe einer allerdings nur genau passend gewählten Arznei wiederholt werden. Dieses Heilmittel dürfe aber dann nur günstige Wirkungen, keineswegs neue und für den Kranken lästige Symptome bedingen. Es sei in einer so heiklen Sache wie bei der Wiederholung der Arzneigabe alles gesagt, wenn man man verlange, daß keine Gabe desselben Mittels unmittelbar nach der vorigen Gabe wiederholt werden dürfe, ohne daß der beobachtende Arzt von der unbedingten Notwendigkeit einer solchen Wiederholung überzeugt wäre. Denn die sinnlose Wiederholung desselben homöopathischen Heilmittels schädige den Kranken bei weitem mehr als die Wiederholung der großen Gaben der allopathischen Medikamente. Bei den akuten Krankheiten sei die Wiederholung der Gaben denselben Regeln und Beschränkungen unterworfen, nur in kürzeren Zeitabständen etwa von wenigen Minuten bis zu 2, 4, 8, 12, 24 Stunden.

Nach Briefen an Dr. Romani in Neapel, die im Januarheft des Brit. Journ. of Hom. 1855 veröffentlicht wurden, kam Hahnemann später von den langen Zwischenpausen wieder ab und riet z. B. 1837 bei chronischen Krankheiten alle 48 und noch häufiger, alle 24 Stunden eine Gabe des Mittels zu wiederholen, aber nur in kleinsten, „steigenden" Gaben, indem er z. B. ein Pulver in Wasser und etwas Weingeist auflösen, die Mischung mit 12 Schlägen schütteln, davon erst täglich einen und dann täglich einen Teelöffel mehr einnehmen ließ (Zeitschr. f. homöop. Klinik, 1855, S. 198).

Auch in der 6. Auflage des „Organon" verließ Hahnemann die früher bestimmt ausgesprochene Vorschrift, in chronischen Krankheiten womöglich nur eine Gabe des gutgewählten Arzneimittels zu geben und sie dann wochen-, ja monatelang nachwirken zu lassen (§ 246—§ 248). Erfahrungen seit der Herausgabe der 5. Auflage lehrten Hahnemann, daß eine gut gewählte Arznei auch in chronischen Krankheiten täglich, und zwar monatelang fortgebraucht werden könne, wenn man von niedrigen Potenzgraden allmählich zu höheren übergehe. Ja, es habe sich erwiesen, daß chronische Krankheiten unter dem Einfluß verschiedener Potenzstufen rascher weichen, als wenn Mittel im gleichen Verdünnungsgrade wiederholt würden. Vor jeder Einnahme werde die Arznei-Auflösung durch Schüttelschläge von neuem potenziert, der Kranke nehme dann einen oder steigend mehrere Teelöffel ein, „in langwierigen Krankheiten täglich, oder jeden zweiten Tag, in acuten aber, alle 6, 4, 3, 2 Stunden, in den dringendsten Fällen, alle Stunden und öfter. So kann in chronischen Krankheiten jede richtig homöopathisch gewählte Arznei, selbst die, an sich von langer Wirkungsdauer, in täglicher Wiederholung, Monate lang eingenommen werden, mit steigendem Erfolge . . . Wenn der Rest der Krankheit in einer Gruppe abgeänderter Symptome erscheint, dann muß eine andre, jetzt mehr homöopathisch angemessene Arznei, an Stelle der letztern gewählt, aber auch in ebenso wiederholten Gaben angewendet werden . . . Zeigen sich hingegen bei fast täglicher Wiederholung der völlig homöopathisch passenden Arznei, zu Ende der Cur einer chronischen Krankheit, sogenannte homöopathische Verschlimmerungen, so daß der Rest der Krankheitssymptome sich wieder etwas zu erhöhen scheint, dann müssen die Gaben entweder noch mehr verkleinert, und auch in längeren Zeiträumen wiederholt, oder auch wohl mehrere Tage ganz ausgesetzt werden, um zu sehen, ob die Genesung keiner arzneilichen Hülfe mehr bedürfe." Dieselbe unabgeänderte Arzneigabe auch nur einmal wiederholen zu wollen und gar noch in kurzen Zeiträumen, bleibe ein

unausführbares Vorhaben. Das Lebensprinzip nehme solche ganz gleiche Gaben nicht ohne Widerstreben an, d. h. nicht ohne andere unerwünschte Symptome der Arznei laut werden zu lassen (§ 247). Daß Hahnemann seine chronisch Kranken während seiner Pariser Tätigkeit tatsächlich nach diesen Gesichtspunkten behandelt hat, zeigt die aus seinem Nachlaß stammende große Hausapotheke, aus der er seine Kranken selbst mit Arzneien zu versorgen pflegte, und in der jedes einzelne Mittel in verschiedenen Potenzstufen vorhanden ist. Von seinen neuen Arzneibereitungen sagt Hahnemann in der Anmerkung zu § 270 der 6. „Organon"-Auflage: „Von diesen weit vollkommner dynamisirten Arzneibereitungen kann man in acuten Fiebern die kleinen Gaben von den niedrigsten Dynamisationsgraden, selbst der Arzneien von lang dauernder Wirkung (z. B. Belladonne) auch in kurzen Zwischenräumen wiederholen, so wie in Behandlung chronischer Krankheiten am besten mit den niedrigsten Dynamisations-Graden den Anfang machen und wo nöthig, zu den höhern Graden übergehen, den immer kräftiger werdenden, obgleich stets nur gelind wirkenden." In § 276 ist von der Gefährlichkeit allzu großer und allzu häufig wiederholter Arzneigaben die Rede. Diese löschen freilich die natürliche Krankheit aus, der Kranke leide aber von dem Augenblicke an, wo eine allzu starke Gabe der homöopathischen Arznei auf ihn wirke, an einer weit heftigeren Arzneikrankheit. Völlig neu ist eine in einer Fußnote zu § 282 aufgestellte Forderung großer Arzneigaben bei Behandlung der drei großen Grundursachen chronischer Krankheiten: „Krätze", „Schanker" und „Feigwarzen". Die Regel, bei chronischen Krankheiten mit den kleinst möglichen Gaben den Anfang zu machen und sie nur allmählich zu steigern, erleide eine merkliche Ausnahme bei der Behandlung der drei großen Miasmen, sofern diese erst frisch ausgebrochen seien und „noch auf der Haut blühen". Hahnemann verlangt hier gleich anfangs große Gaben ihrer spezifischen Heilmittel, täglich und nötigenfalls sogar mehrmals täglich eingenommen, zu immer höheren Dynamisationsgraden aufsteigend.

Zum ersten Male empfiehlt Hahnemann endlich in § 285 die gleichzeitige äußere und innerliche Anwendung derselben Arzneimittel bei sehr alten Krankheiten: „Die Heilung sehr alter Krankheiten kann dadurch befördert werden, daß der Arzt dieselbe Arznei-Auflösung, die innerlich eingenommen sich für den Kranken heilsam zeigt, auch äußerlich täglich einreiben läßt, doch unter Vermeidung der Theile, welche an Schmerzen, oder Krämpfen oder an Haut-Ausschlägen leiden."

Vom ungestörten Nachwirkenlassen einer einzigen Gabe des gut passenden Arzneimittels mit tage-, wochen-, unter Umständen sogar monatelangen Pausen war Hahnemann also tatsächlich ganz abgekommen. Die

Anwendungsweise der täglichen Wiederholung eines Heilmittels unter ständigem Wechsel des Verdünnungsgrades hat Hahnemann schließlich zur Norm erhoben und in § 270 der 6. „Organon"-Auflage festgelegt.

Ergebnis unserer Untersuchungen.

Im Vorstehenden habe ich mich bemüht, aus den Werken Hahnemanns diejenigen Kapitel und Bemerkungen zusammenzustellen, die uns einen Begriff von der Bewertung des Zeitfaktors und von seiner praktischen Ausnutzung in der Hahnemann'schen Krankenbehandlung zu geben vermögen.

Ueberblicken wir die vorstehenden Auszüge aus den Hahnemann'schen Schriften, so können wir ohne weiteres feststellen, daß Hahnemann von dem großen Einfluß der Zeit in der Krankenbehandlung überzeugt war. Hatte er doch mit feinem ärztlichem Blick frühzeitig erkannt, daß die Arzneien gewöhnlich eine künstliche Krankheit (die Arzneikrankheit) im Körper hervorrufen, die sich zu der natürlichen Krankheit hinzu addiert oder oft auch zu dem Bilde der „Erst-Verschlimmerung" der natürlichen Krankheit führt. Demzufolge vertrat Hahnemann grundsätzlich den Standpunkt, daß die Arzneien an sich schädlich seien und daß sie nur dadurch heilsam werden können, daß sie in angemessener Gabe und zu rechter Zeit gegeben werden.

Aber die Auffindung der rechten Zeiten bereitete Hahnemann sowohl in der praktischen Arzneiprüfung an Gesunden wie in der praktischen Arzneianwendung bei Kranken die allergrößten Schwierigkeiten und führte ihn zu seltsamen und schwer annehmbaren Vorschriften für die Arzneiverordnung. Die Prüfungen der Arznei an gesunden Versuchspersonen hatte er zunächst früh nüchtern beginnen und die Wirkungen zu verschiedenen Tageszeiten aufschreiben lassen. Bei der weiteren Fortführung seiner Selbst- und Fremdbeobachtungen gelangte er aber dann zu einer solchen Uebersteigerung seiner Wahrnehmungen und Deutungen, daß er glaubte, die Wirkungsdauer der meisten Arzneien bis zu 40 und 50 Tagen beobachten zu können. Dementsprechend empfahl er nun allergrößte Zurückhaltung in der Wiederholung der Arzneien bei den Kranken. „Man soll nur einen einzigen Arzneistoff auf einmal geben und den Erfolg dieser Gabe lange genug abwarten." In chronischen Krankheiten bemerkt man die durch eine homöopathische Arznei ausgelöste Erstverschlimmerung oft erst nach 6—10 Tagen und eine deutliche Besserung zuweilen erst nach 24 Tagen. Allgemeine Regel aber sei, ein

homöopathisches Mittel solange wirken zu lassen, als es noch bessernd wirke. Frühere Wiederholung des Arzneigebrauches sei verfehlt, sie könne nur verschlimmernd wirken. Nur wenn die alten Symptome wieder anfangen emporzukommen, nur dann ist der gewisseste Zeitpunkt, die am besten passende Arznei zu geben. In der oft langen Zwischenzeit soll man auch keine Schein-Arznei geben. Mancher Arzt sei auf den Ausweg gekommen, die Gabe zu verstärken; aber dadurch werde die Lebenskraft allzu plötzlich angegriffen und sie bestrebe sich, das im Uebermaß sie anfallende Arzneimittel wie einen Feind von sich zu stoßen. So führt nach Hahnemann nur ein Weg zum sicheren Ziele: man gebe die kleinste Gabe und nur in solchen Zwischenräumen, daß keine Uebereilung und Uebermannung der Lebenskraft erfolgen könne.

Schließlich fand Hahnemann später noch eine weitere Möglichkeit, die großen Zwischenräume zwischen den einzelnen Arzneiverordnungen zu verkürzen und zwar in der Wahl extrem kleiner Einzelgaben durch Uebergang zu den höheren „Potenzen". — Für akute Krankheiten hatte Hahnemann schon früher kürzere Wiederholungen zugelassen: so verordnete er bei der Cholera wenigstens alle 5 Minuten 1 oder 2 Tropfen Kampferspiritus auf einem Stückchen Zucker oder mit einem Löffel Wasser. —

Nach dieser eigenartigen Entwicklung ist es nicht zu verwundern, daß die Vorschläge Hahnemanns zur Berücksichtigung des Zeitfaktors sich weder selbst durchsetzen, noch der Förderung der Sache dienlich sein konnten. Anscheinend behielten sie auch im Rahmen der Homöopathie nur eine beschränkte Gültigkeit.

Literatur.

Haehl, Richard: „Samuel Hahnemann"; Leipzig, Dr. Willmar Schwabe, 1922.

Hahnemann, Samuel:

1784: „Anleitung, alte Schäden und faulige Geschwüre gründlich zu heilen"; Leipzig, bei Crusius.

1796: „Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen nebst einigen Blicken auf die bisherigen"; Hufelands Journal Bd. II, St. 3 u. 4, S. 391—439 u. S. 465—561.

1797: „Eine plötzlich geheilte Kolikodynie"; Hufel. Journal Bd. 3,, St. 3.

1797: „Sind die Hindernisse der Gewißheit und Einfachheit der praktischen Arzneikunde unübersteiglich?"; Hufel. Journ., Bd. 4, St. 4, S. 727—762.

1797/1798: „Neues Edinburger Dispensatorium" (Uebersetzung), Einleitung. Leipzig, bei Crusius.

1800: Vorrede zu „Arzneischatz oder Sammlung gewählter Rezepte". Uebers. aus dem Engl. Leipzig, bei Crusius. Fleischer d. J.

1801: „Heilung und Verhütung des Scharlach-Fiebers"; Gotha, bei Becker.

1805: „Aeskulap auf der Wagschale"; Hufel. Journ. Bd. 22, St. 3.

1808: „Ueber den Werth der spekulativen Arzneisysteme" (anonym); Nr. 207 des Allgemeinen Anzeigers der Deutschen.

1808: „Auszug eines Briefes an einen Arzt von hohem Rang über die höchst nöthige Wiedergeburt der Heilkunde"; Nr. 343 des Allg. Anzeig. d. Deutschen.

1810: „Organon der rationellen Heilkunde"; Dresden, bei Arnold, 4. Auflage 1829; 6. Ausgabe 1921, Leipzig bei Dr. Willmar Schwabe.

1811—1821: „Reine Arzneimittellehre", Teil I—VI, Dresden, bei Arnold. 2. Auflage 1822—1827.

1828—1830: „Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung, Teil I—IV, Dresden, bei Arnold.

1831: „Sendschreiben über die Heilung der Cholera"; Berlin, bei Aug. Hirschwald.

1831: „Sicherste Heilung und Ausrottung der asiatischen Cholera"; Leipzig b. Fr. Glück.

1831: „Die Allöopathie, eine Warnung für Kranke aller Art"; Leipzig b. Baumgärtner.

1832—1833: Vorworte zum „Repertorium der Antipsorischen Arzneien" und zum „Systematisch-alphabethischen Repertorium der homöopathischen Arzneien" von Dr. C. von Bönninghausen; Münster.

1929: Königer, H.: „Krankenbehandlung durch Umstimmung"; Leipzig, b. Thieme.

1936: Königer, H.: „Zur Synthese der ‚Schulmedizin' mit der ‚Naturheilkunde'"; D. Med. Wschr. Nr. 16, S. 652.

1937: Königer, H.: „Berücksichtigung des Einflusses der Zeit in der Krankenbehandlung"; D. Med. Wochenschr. Nr. 12, S. 491.

Lebenslauf.

Ich bin am 7. August 1914 in Ennetach, Kreis Saulgau, als Sohn des damaligen Bürgermeisters Heinrich Metzger (jetzt Rechnungsrat und Oekonomieverwalter der Heilanstalt Zwiefalten) und seiner Frau Maria, geb. Siegel, geboren. Im Frühjahr 1921 kam ich in die Volksschule in Ennetach, von Frühjahr 1924 ab in die Lateinschule Mengen, 1929 in das Gymnasium Ehingen a. D., 1931 in das Gymnasium Sigmaringen, 1932 wieder in das Gymnasium Ehingen, wo ich 1933 die Reifeprüfung ablegte.

Im April 1933 bezog ich die Universität München zum Studium der Medizin, bestand dort Herbst 1934 den 1., im Herbst 1935 den 2. Teil der ärztlichen Vorprüfung. Im Sommersemester 1936 besuchte ich die Kieler Universität; im Wintersemester 1936/37 und im Sommersemester 1937 studierte ich in Berlin. Die folgenden zwei Semester verbrachte ich in Erlangen, wo ich am 28. Oktober 1938 die ärztliche Prüfung abschloß.

Vom 1. November 1928 bis 31. Januar 1939 war ich als Medizinalpraktikant an der Heilanstalt Weißenau tätig, vom 1. Februar bis 31. Juli am Städt. Karl-Olga-Krankenhaus Friedrichshafen a. B. Seit 1. August 1939 bin ich an der Universitäts-Frauenklinik Tübingen beschäftigt.

Alois Metzger.